DELLA NATURA
DELLE FEBBRI.

DELLA NATURA
DELLE FEBBRI,
E
DEI METODI DI CURARLE.

Con alcune deduzioni sulla natura delle convulsioni; sulla estinzione delle febbri contagiose; sull'uso delle immersioni fredde e calde; sulla esistenza, ed indole della complicazione morbosa; e sulla relativa modificazione da introdursi nell'indicazione curativa.

Del Dottore G. GIANNINI

MEDICO ORDINARIO DELLA IMPERIALE REAL CORTE IN MILANO.

Ove nuovi fatti si scoprano, o le antiche osservazioni vengano rettificate, forz'è correggere l'attuale teoria, e subordinare la scienza a que' principii che sono conseguenze immediate di nuovi fatti. Scuderi. *Stor. della Med.*

TOMO PRIMO.

Seconda Edizione, Riveduta e Corretta.

NAPOLI MDCCCXVIII.

NELLA STAMPERIA DEL MINISTERO DELLA SEGRETERIA DI STATO.

AVVERTIMENTO

DEGLI EDITORI NAPOLITANI.

Alle moltiplici ricerche della presente Opera noi avevamo fin quì soddisfatto cogli esemplari della prima edizione milanese. Ora col mezzo de' nostri Corrispondenti constando a noi, che quella prima edizione, eseguita dai Signori Pirotta e Maspero al numero di due mila esemplari, trovasi già da un anno esaurita, nè d'altronde cessando le ricerche dell'Opera, abbiam divisato di assumerne la ristampa. In cosiffatto nostro divisamento ci ha confermati il riflesso del rapido spaccio di quella prima copiosa edizione, nel giro di pochi anni, malgrado ancora la traduzione francese, di cui non pochi esemplari sonosi sparsi in Italia; e vi ci ha confermati il giudizio che dell'Opera hanno recato i dotti. Noi abbiamo procurato a questa nostra Edizione diversi vantaggi, che debbono farle accordare la preferenza sulla prima; e sono: una più esatta esecuzione tipografica per ciò che riguarda gli errori incorsi e marcati nella prima edizione; diverse rettificazioni, eliminazioni, od aggiunte, eseguite

da dotta mano, ed approvate o suggerite
dall' Autore, da noi fatto interpellare in pro-
posito; per ultimo, l' aggiunta di un' Appen-
dice sulla erronea divisione delle malattie in aste-
niche e steniche, *che si troverà alla fine del*
secondo Volume, la quale, pubblicata già
in altra occasione dall' Autore, non era del
pari fra noi conosciuta. Accolgano favorevol-
mente i Coltivatori dell' Arte salutare le nostre
fatiche, da noi ad oggetti di utilità pubblica
costantemente dirette; e il loro favore ci sia
di sprone ad ulteriori intraprese.

PREFAZIONE.

È osservazione di fatto, non forse a elogio dello spirito umano, che i fenomeni i più importanti e al tempo stesso i più familiari della vita animale, quelli che per la facilità di osservarli sembrerebbero darci il diritto di meglio conoscerli, son quelli appunto che più si sottraggono alle nostre indagini, e più mancano di una soddisfacente teoria per ispiegarli.

Osserverò ancora, che ove in una scientifica ricerca sieno falsi i primi passi, ove per essi non giungasi presto alla scoperta della verità, non è ordinariamente che dopo sforzi infiniti, spesso dopo secoli, che ci è permesso di arrivarvi.

Non cerchiamo le ragioni di un fatto, cui la storia delle scienze non fa che attestare troppe

volte. Noi le troveremmo in quella facile influenza che una falsa dottrina stabilita a principio esercita sull' altra che le succede; le troveremmo nella difficoltà di ravvisare altramente gli oggetti da ciò che ce li offre una pregiudicata abitudine; le troveremmo infine in quella specie di scoraggiamento, che all'aspetto degli altrui inutili tentativi, ci distoglie facilmente da ulteriori ricerche, e che trova facile appoggio nella naturale umana inerzia.

Ma l'argomento delle Febbri è fatto in Medicina per somministrare la prova la più compiuta delle accennate verità. Le febbri, compagne di molte malattie le più gravi esse stesse, e sempre le più frequenti, non sono le più conosciute. Ippocrate se n'è occupato il primo. Dopo di lui, lasciando da parte gli scritti omai dimenticati di venti e più secoli, troviamo quelli di Hoffman, di Boerhaave, e d'infiniti altri, e per ultimo quelli di Cullen e Brown. Confessiam tuttavia, che se v'ha campo ove la medica industria possa ancora esercitarsi con successo, egli è quello delle febbri. Dopo tanti secoli di studii e di osservazioni, ancor pensano i medici a definirle. Dopo infiniti metodi successivamente impiegati per curarle, sono ancor la causa della più grande mortalità.

Gettiamo uno sguardo sui Registri mortuarii,

e vediamo che le febbri, quanto agli effetti, e al modo di propagarsi, sono la vera peste permanente in Europa; ch' esse vi mietono una parte di popolazione troppo considerevole agli occhi dell' umanità e a quelli della politica economia; e che nella sola Milano vanno a morir vittima delle febbri alcune migliaja d' uomini annualmente (1).

In tale stato di cose, il ritentare l' argomento delle febbri non ispetterà già a quel medico teorico che, partendo da dati già conosciuti, non avesse che semplici teorie da aggiungere alle antiche; bensì a colui che, ricco di nuovi fatti, potrà presentar nuovi dati che servir possan di base a nuovi raziocinii.

Tali sono le circostanze che han fatto nascere il mio lavoro, e che possono giustificarlo. Infatti, finchè le basi su cui uomini sommi hanno inutilmente affaticato restano le medesime, nuovi errori saranno la conseguenza ordinaria di nuovi sforzi. Ma ove un nuovo orizzonte di fatti aprasi allo sguardo, ove più rette osservazioni ci si offrano o più estese, non è forse vana la lusinga di dar qualche passo più avanti

---

(1) Vedi il Capit. VII.

col favore del loro lume, e di sorpassare la meta conosciuta.

Non è dunque un saggio puramente di nuovi raziocinii che presento in quest'Opera, è una serie di nuovi fatti. Potranno forse portar me a nuovi errori; ma potrann' anche condur altri a nuove verità.

Dalle febbri son disceso a parlare di altre malattie, anzi di tutte quelle che si qualificano col nome di asteniche. Da per tutto i fatti han preceduto le teorie, o piuttosto la teoria, giacchè non ne ho che una. Il principio che mi dà la spiegazion delle febbri, è quello stesso che mi fa conoscere la natura del tetano, dell' asma, dell' idrope, e mi dirige nella loro cura. E questa è per me la più fondata lusinga che forse non sono andato lungi dal vero.

Ho dato la teoria e la cura delle convulsioni. Ho osato portar lo sguardo in questo vortice oscuro, ed ho sperato di fornire alcuna nuova luce per rischiararlo. In siffatte ricerche è ancora lo stesso principio che mi ammaestra, lo stesso filo che mi conduce. Fui sorpreso io stesso di ritrovare che tra le febbri e le convulsioni vi fossero sì stretti rapporti; e che la terapeutica delle une dovesse tanto naturalmente condurmi alla teoria ed alla terapeutica delle altre.

La gotta, quella malattia ribelle che in ogni tempo ha dato pascolo ai più amari sarcasmi contro la medicina, e che ha fatto dubitar con ragione se avesse basi abbastanza sode onde meritare il nome di scienza, la gotta, in vigore dello stesso principio, della stessa unica teoria che accennai, ha ella pure trovato il suo rimedio in un metodo di cura altrettanto pronto quanto efficace. Attaccare direttamente e nella sua attualità il parossismo gottoso, toglierne come per incantesimo il dolore, e ciò in una maniera tanto più presta e sensibile quanto più il dolor medesimo è vivace e tormentoso, istituirne per ultimo la vera cura radicativa atta a prevenirne le ricadute, sono i vantaggi del metodo che io propongo, per ciò che riguarda la pratica. Ridur questa a principio, renderla di una sicura e generale applicazione, fissare il vero carattere patologico della malattia, e torla così dalle mani or dell'azzardo or dell' empirismo a cui parve finora abbandonata, è la gloria ancor più importante a cui ho aspirato, e cui decideranno col fatto i pratici s'io abbia conseguito.

Per questo solo articolo spero di non ecceder punto se oso nutrire qualche speranza di pubblica benevolenza, qualche lusinga d'approvazione e di amicizia per parte dei medici onesti, e

qualche diritto alla gratitudine di que' malati che hanno provato in vita loro le angosce di sì crudele malattia.

Ma la gotta cronica, degenerata, non trova sempre nel metodo che propongo, la sua radical guarigione. Non n' è però men pregevole o mancante il di lui effetto; come non cessa la china di tenersi in conto di vero febbrifugo perchè non sa domare le intermittenti inveterate.

Una sintomatologia ragionata manca tuttora alla medicina. Brown ha fastosamente negata l' utilità dello studio dei sintomi. Ma Brown doveva spiegarli. I due Capitoli che li risguardano, sono la parte la più debole della sua Opera immortale. Se io ne abbia dato una soddisfacente teoria, i Lettori giudicheranno.

La Complicazione nelle malattie è pure stata proscritta da Brown. E si può asserire con verità che di tutti i di lui precetti questo è stato il più rispettato e da' suoi seguaci i più docili, e da quegli stessi che più cercano di correggere o di rovesciare la di lui dottrina. Ma la complicazion morbosa è un fatto. È un fatto sfuggito a Brown, negato indarno da un falso spirito di sistematica semplicità, e la cognizione del quale è di tanta generalità, ed importanza, che appena si dà caso di malattia ove non venga a verificarsi. Lo stesso Brown me ne som-

ministra in parte le pruove; ma l' analisi di un numero infinito di fatti lo dimostra. Ho quindi cercato di fissarne le leggi, d' onde fluisce l' analoga modificazione da introdursi nell' indicazione curativa.

Pubblicare oggidì uno scritto in medicina senza parlare di Darwin, sembrerà colpevole negligenza a coloro che da lui riconoscono i più recenti e i più essenziali rischiaramenti non so se nella pratica o nella teoria. Lo sembrerebbe a me stesso, se, come dissi a principio, non si trattasse quì che di semplici raziocinii. Ma, come quello di Darwin, è questo un libro primariamente di fatti, e di fatti che in molta parte ho creati io stesso. Se ho dunque potuto creare i fatti indipendentemente da Darwin, ho creduto potermi permettere di creare, indipendentemente da lui, anche la teoria, che è figlia naturale, immediata, e necessaria dei fatti.

Aggiungerò, che quando cominciò ad uscire in volgare l' opera di Darwin (giacchè non posseggo l' edizione inglese), io mi trovava impegnato nella mia. Dal solo scorrere, per così dire, gl' indici di quella, ho tosto compreso che per essere letto con vero profitto un sì ingegnoso autore, voleva essere meditato; e che per essere meditato, si richiedeva quell' agio che

non era compatibile colle mie circostanze. Anche per questo ho quindi dovuto decidermi a differirne la lettura a tempo migliore.

Del resto, nel fare le mie osservazioni, non ho avuto in vista Autori, non opinioni di scuole o partiti. Ho consultato la natura, ho cercato la verità.

I fatti che raccolgo in quest' Opera a favore delle fredde immersioni, sono numerosi, singolari, importanti. Ho trovato che le fredde immersioni soddisfanno a indicazioni nuove in Medicina; che l' azion loro ha delle proprietà che le distinguono da tutti gli altri rimedii; e che maneggiate per avventura da migliori ingegni, e posti in più felici circostanze delle mie, potranno aprire il campo a ulteriori applicazioni, ed a più utili verità.

I fomiti delle febbri contagiose formano un oggetto di medica polizia, indipendentemente dalla lor relazione col trattato generale delle febbri. Son essi una delle cause che più efficacemente contribuiscono a spopolarci. Noi alberghiamo tranquilli sì micidiali nemici; e questi secoli di luce nulla ancora non han proposto, almeno tra noi (1805) per annientarli. È degno dei medici filosofi l' indagar la natura di questi fomiti, e l' additare i mezzi di estinguerli. Ne propongo di facili, di economici,

di attivi. I giovani Medici che pagano sì spesso un funesto tributo alle febbri degli spedali, sorrideranno al mio progetto; e i Governi i più illuminati s'affretteranno a realizzarlo.

Tanti argomenti, tra loro in apparenza disgiunti, nol sono in realtà. Comuni rapporti ravvicinano i fatti e le teorie, e l'armonia delle parti conduce all' unità del tutto. Pronunzierò quì il nome di sistema? È questo il voto costante della più sublime filosofia. Dovrebbe esser questo lo scopo di ogni scientifica ricerca. Ma le mie forze non mi permettono di aspirarvi.

Io presento con fiducia il mio Scritto alle riflessioni e all'esperienza de' Medici pratici; di quelli che non rimettono la decisione di ogni medica controversia ad altro tribunale che al letto dell'ammalato; di quelli che, imbevuti eglino stessi di liberali principii, non ristanno dall' adottare una verità di fatto per ciò che non combina colla loro antica teoria; e che ben sanno che non è un disprezzare le opinioni altrui l' enunciare con franchezza le proprie. Desidero ch' essi trovino nel mio libro la soluzione dei loro dubbii frequenti, e che abbian motivi di non escluderlo dal novero di quelli che con qualche diritto possono raccomandarsi per una vera pratica utilità.

Quanto ai Medici teorici, essi non m' ispirano l'egual confidenza. Per adottare la mia, forz' è che rinunzino alla loro dottrina. Ma mi è indifferente il suffragio di questi, se ottengo la sanzione di quelli.

CAPITOLO I.

Lavature fredde usate nelle Febbri da De Hahn nella Slesia. — Da Gregory a Edimburgo. — Rendute popolari da Gerard, Brandreth, e Currie a Liverpool, e adottate generalmente nella Contea di Lancaster, in Inghilterra. — Affusioni fredde praticate da Wright. — Da Jackson. — Da Mac Lean. — Illustrate singolarmente, e ridotte per la prima volta a principii da Currie. — Sostenute pubblicamente all' Università di Edimburgo. — Frizioni glaciali impiegate nella febbre pestilenziale da Samoïlowitz. — Fatti analoghi descritti dai Viaggiatori. — Savary. — Bruce. — Howard. — Acqua nevata usata da Cirillo nelle Febbri maligne; pratica volgare dei Napolitani, conosciuta sotto il nome di Dieta acquea. — Riflessioni sull' esposto. — Pregiudizii medici e popolari contro l' uso esterno dell' acqua fredda. — Cause di questi pregiudizii in parte fondate. — Difficoltà e pericoli per isradicarli. — Conclusione.

Nel produrre quest' Opera, debbo dire quali idee preliminari vi diedero origine; da quali riflessioni e da quai fatti particolarmente vi fui condotto; e come la mia attenzione, fissandosi su di uno special ramo di pratica medicina, seguendo un filo d' idee fra loro strettamente connesse, ha dovuto quasi necessariamente portarmi ai risultati generali che son per esporre. Questo prospetto analitico delle operazioni del mio spirito nelle sue ricerche, dee mettere a portata il lettore di rettamente giudicare del mio lavoro; di adottare cioè o di rigettare con fondamento le dottrine che vi espongo; e di antivederle fors' anche con profitto prima di averle enunciate io stesso. D' altra parte è mio dovere di giustificare presso i Medici di dilicato carattere, ma poco al fatto

dei più recenti progressi della Medica Letteratura, quella parte di pratica, che per esser nuova tra noi, potrebbe sembrar loro troppo facilmente ardita. Finalmente somministrerò ancora un esempio, come col metodo analitico e consecutivamente induttivo, metodo più decantato che seguìto, si possa da un sol fatto, semplice ma ben riconosciuto, ascendere alla cognizione di fatti complicati ed oscuri.

Ho già fatto osservare nel Discorso preliminare, che quanto era stato scritto sull' argomento delle febbri, non parevami atto ad appagare uno spirito analitico per ciò che riguarda la teoria, nè a dirigerlo con tranquilla sicurezza in ciò che riguarda la pratica. L' oscurità non meno che l' importanza dell' argomento avendo pertanto chiamato a sè le mie meditazioni, andava queste alimentando e confrontando sempre colle letture dei libri; e ciò non già per la speranza di portar qualche luce nella teoria, ma pei bisogni sempre rinascenti nella mia pratica. E quì dirò di essere stato colpito dalla singolarità di certe cure di febbri, ottenute da diversi Autori, mediante l' applicazione esterna dell' acqua fredda. Questo fatto mi parve della più alta importanza; e fui d' avviso, che ove si potesse trovarlo verificato abbastanza, abbastanza ripetuto, stabilito insomma con tutti quegli accessorii e quelle condizioni che sono necessarie per istituire utili raziocinii e dedurre ragionevoli conseguenze, potesse spargere una luce affatto nuova sull' argomento delle febbri, tanto più, che dopo la dottrina di Brown ci era lecito parlare con certo fondamento sul vero modo di agire del freddo. Per la qual cosa spinsi più oltre le mie ricerche; ed ebbi presto occasione di riconoscere, che la Medicina di questi ultimi anni singolarmente era ricchissima di fatti di tal natura, e che

da *Currie* erano anzi stati presi in ispeziale considerazione. Passerò senza più all' esposizione di questi fatti medesimi, e studierò di unire, per quanto sarà in me, la chiarezza alla maggior possibile brevità.

Nel 1737 dominava in Breslavia di Slesia una febbre epidemica di carattere sì maligno, che chi erane attaccato, perdeva ordinariamente la vita. Le provvidenze dei Magistrati, le cure dei Medici riuscivano infruttuose. I sintomi della malattia erano i seguenti. Prostrazione di forze, polsi piccoli, deboli, calor mordace, sete, dolor di testa atroce, occhi fissi, atteggiati di spavento, rosseggianti, dolenti, susurro agli orecchi, delirio, sincopi, sussulti di tendini, petecchie, mestruazione eccessiva, vomito e secesso biliosi, sputi viscidi, lingua secca, ristretta, solcata, scabra, compressa, afonia, dolori alle fauci senza tumore, affanno, inquietudine, giacitura supina. Sia che si traesse sangue, sia che no, morivasi egualmente. Nel trattamento di sì funesta malattia non fu felice che il Dottor De Hahn mediante l' uso esterno dell' acqua fredda (a). Con ispugne faceva bagnare indefessamente il corpo dell' ammalato; un blando sudore erane la ordinaria conseguenza; e un pronto alleviamento di tutt' i sintomi della malattia conduceva insensibilmente alla convalescenza. « Tum ad externas illas humectationes confugiebamus, indefessa opera spongiis omnem corporis » ambitum demulcentes. Hoc consequebamur, ut felicius » procederet blandus mador, ut resipisceret, hactenus vel

---

(a) La sua Memoria può leggersi nell' *Acta Germanica*, vol. 10 all' Appendice. Ha per titolo: *Epidemia verna, quæ Wratislaviam anno 1737 afflixit; Auctore* J. G. De Hahn.

» vel loquax nimium, vel taciturnus ex delirio, æger; etc. » Non si possono leggere che col più vivo interesse le storie della malattia epidemica descrittaci dal Dottor De Hahn. Risulta da esse, che ove le fredde lavature vennero impiegate, ivi s' ebbe generalmente la guarigione dell' ammalato; e che s' ebbe la morte, ove, o per concorso di altri Medici, o per pregiudizio popolare, o per altre sfortunate combinazioni, l'uso di questo rimedio venne impedito. Il Dottor De Hahn non operava dietro preconcepite teorie; guidato dai fatti, giustificato dal successo, agiva dietro i risultati della propria esperienza; e il candore con cui riferisce la serie delle sue cure, è veramente fatto per ispirare la maggior confidenza sulla verità del suo racconto. Ne abbiamo la prova nello stesso De Hahn, che, colto egli pure dal male epidemico, collo stesso metodo che aveva consigliato altrui, felicemente guarì. La brevità che mi sono prefissa in questo scritto, non mi permette di quì riferire la bella storia ch'egli ci dà della sua malattia, colle altre interessanti particolarità che l' accompagnano. I Lettori la conosceranno con piacere nel suo originale. Tutto però si riduce a provare l' utilità non equivoca delle fredde lavature in quella febbre, che quantunque epidemica nella Slesia, non ha però caratteri tanto esclusivi che non possa riscontrarsi sporadica nella pratica ordinaria di ogni Medico. « Jugiter ergo » spongiis abluebar; sancteque testor, numquam non » refici ad breve temporis momentum languentes marci» dæ cutis fibras me persensisse. Succedebat, repurgatis » hac ope poris, perspiratio liberior, ac sudor mode» stus; ac videbantur cutis obturacula promptius spongiâ » remota, quam pharmaci interni virtute ... Juges illæ » ablutiones, quibus hucusque recreatus fueram, ea ipsa

» die qua mori videbar, non negligebantur. Frigida ab-
» luebar, etc. » — Se una pratica tanto felice fu dimenticata nella Slesia ov' ebbe origine, e poca o nissuna sensazione ha prodotto nel restante d'Europa, se ne rileveranno le cagioni nel decorso di quest' Opera. Riteniamo intanto il fatto; e osserviamo se altri analoghi ce ne presentino i fasti della Medicina.

Nella Clinica di Edimburgo trovo che il Professore Gregory cura da varii anni con felice successo il tifo contagioso con lavature fredde d'acqua ed aceto. Come la relazione che trovo nell' Opera che ne parla (a), è abbastanza breve, credo opportuno di quì tradurla letteralmente. « Il Dottor Gregory, nei casi di tifo conta-
» gioso, ordina di lavare il corpo de' suoi malati con una
» spugna imbevuta d' acqua fredda ed aceto, almeno
» due volte al giorno. Questo rimedio vuol essere im-
» piegato ben di buon' ora; poichè d' ordinario il tifo va
» giornalmente aggravandosi, e nella seconda settimana
» vi ha accrescimento di febbre con perdita proporzio-
» nata di forze. Sebbene anche in tale stadio il Dottor
» Gregory ha trovato che l' applicazione della spugna
» bagnata agisce come calmante. Nè il delirio, nè le pe-
» tecchie sono da lui considerate come un ostacolo all'
» uso del suo rimedio; per lo contrario, quando vi sono
» siffatti accidenti, e quando il polso è molto frequen-
» te, egli ha ridotto, mediante la fredda lavatura, il
» polso dalle 100 alle 90 battute in un minuto, ed ha
» fugato subitamente il delirio con altri sintomi minac-
» ciosi. Non ha molto, uno Studente di Medicina che
» trovavasi male alcuni giorni prima che il Dottor Gre-

(a) *Medical Facts and Observations*; Vol. 7, pag. 2, 1797.

» gory fosse chiamato, ebbe molte macchie ossia petec-
» chie al petto, al basso ventre, ed alle estremità, ol-
» tre a un grado considerevole di febbre e di delirio.
» Alla prima visita del Dottore fu impiegata la fredda
» lavatura, e all' indomani il delirio era cessato, erano
» scomparse le petecchie. Il polso, che il giorno prima
» dava 110, non dava più che 80; e col continuare di
» quando in quando l' applicazione della spugna bagna-
» ta, il polso divenne naturale verso il quarto giorno
» dappoichè il Dottore assistè l' ammalato. Molti casi si-
» mili si possono vedere nei libri dell' Istituto Clinico
» della R. Infermeria. »

La pratica del Dottor Gregory è, a' miei occhi, di tanta importanza, che essa sola, se ancora non fosser noti altri fatti di cui parleremo, bastar potrebbe, s' io non erro, per fissar l' attenzione di ogni Medico osservatore. Tuttavia portiam più oltre le nostre indagini, e veggiamo che la pratica del Dottor Gregory non gli è punto esclusiva.

Le lavature di acqua fredda nelle febbri vengono impiegate nello Spedale di Liverpool, in Inghilterra, e nella pratica privata di quella Città dai Dottori *Brandreth*, *Gerard*, e *Currie* (a) già da tanti anni, che vi son divenute triviali. Da Liverpool questa pratica si è diramata in tutta la Contea di Lancaster, ov' ella è costantemente e felicemente adottata. Ecco come si esprime il Dottor Brandreth (b).

» I

(a) Currie *Medical Reports*, *pag. VI.*

(b) *Letter from D. Brandreth of Liverpool, giving an account of the benefit of washing with cold water and vinegar in Typhus fever.* Questa lettera trovasi nei *Medical Commentaries for the year 1791, by D. Duncan.*

» I vantaggi che provano i malati sotto i varii stadii
» del Tifo dall' esser lavati con acqua fredda ed aceto,
» sono stati veramente rimarchevoli in molti casi della
» mia pratica, da molti anni à questa parte; nè
» è caduto sotto la mia osservazione alcun esempio ove
» questa foggia di trattamento abbia prodotto il minimo
» effetto spiacevole. Generalmente io prescrivo questa
» fredda lavatura mattina e sera, facendola eseguire con
» una larga spugna. I pazienti vengonò ben asciugati,
» e messi a letto. Essi provano ordinariamente un gran
» piacere dagli effetti di questo rimedio, e ne riportano
» un senso di gran refrigerio. Esso diminuisce invaria-
» bilmente non solo il calore, ma in ispecial maniera
» la tensione e la durezza della cute. La frequenza del
» polso ne è parimente rallentata; e quanto al delirio,
» talvolta ne è scemato, e tal altra fugato interamente,
» Ho veduto ammalati, che ricusavano non solamente la
» medicina ma ogni specie di alimenti, prontamente ria-
» versi dopo la fredda lavatura, e prendere tutto ciò
» che dagli amici veniva loro offerto. Non è improba-
» bile che quanto prima io presenti al Pubblico un di-
» stinto ragguaglio di questa pratica. »

La pratica di *Brandreth*, *Currie* e *Gerard* conferma dunque quella di *Gregory*, come questa a vicenda è di conferma a quella. Ma gli effetti delle fredde lavature nelle febbri essendo sì fortunati, doveva essere interessante il vedere se variando la maniera di amministrare questo rimedio, cioè a dire, se applicando esteriormente in diversa forma e con diverso metodo l' acqua fredda nelle febbri, gli stessi od altri effetti verrebbero a manifestarsi. La teoria che ha saputo approfittar poco dei casi finora esposti, fu prevenuta da un fortunato accidente. Siccome è ad accidenti fortunati che debbonsi mol-

te delle più interessanti scoperte di cui in seguito s'è onorato lo spirito umano, così ad uno di essi siam debitori dei casi sorprendenti che ora verremo esponendo, e il cui soggetto è principalmente lo stesso Dott. Wright che ne fa il racconto. Questo pure è abbastanza breve per essere quì letteralmente riferito. « Il primo d'Agosto, dic'egli (a), del 1777, partii d'America su di una nave che salpò la stessa sera da Baja Montego. Il padrone del legno mi disse che lo stesso giorno aveva noleggiato diversi marinai, uno de' quali era stato sulla spiaggia del mare nel quartier dei malati, ma che ora era in istato di convalescenza. Ai 23 d'Agosto eravamo alla latitudine delle Bermude, dopo aver sofferto un vento freddo e gagliardo per trè giorni, quando il suddetto marinajo recidivò, ed ebbe una febbre con sintomi della più grande malignità. Io visitava spesso il malato; ma non avendo potuto indurlo a lasciare la sua stanza oscura e remota per passare in un luogo della nave più ventilato e conveniente; avendo d'altronde ricusato di prendere e medicine e alimenti, morì l'ottavo giorno della malattia.

» Coll'assistere quest'ammalato io presi il contagio, e cominciai a sentirmi indisposto li 5 di Settembre. La storia del mio male, estratta da' miei giornalieri registri, è la seguente.

» 5, 6, 7 Settembre. Di quando in quando brividi di freddo. — Calor preternaturale alla pelle. — Dolore ottuso alla fronte. — Polso piccolo e frequente. — Perdita di appetito, ma nissuna sensazion disgu-

(a) *London Medical Journal, for the year 1786.*

» stosa allo stomaco. — Lingua biancastra, impaniata.
» — Poca, o nissuna sete. — Secesso regolare. — Orina
» pallida e piuttosto scarsa. — Inquietudine alla notte,
» sussulti, e delirio.

» 8. Esacerbazione di tutti i sintomi, con dolori ai
» lombi e alle estremità inferiori, e rigidezza alle cosce
» ed alle gambe.

» Presi un leggier vomitivo il secondo giorno della
» malattia, e il giorno dopo, una decozione di tama-
» rindi, porzion d'oppio alla sera unita con vino an-
» timoniato. Ma non n' ebbi nè sonno nè sudore. Non
» essendovi alcun sintoma infiammatorio, presi in sei
» ore sei dramme di china, e di quando in quando un
» bicchiero di vin di Porto, ma senza alcun apparente
» vantaggio. Quando mi trovava sul ponte della nave,
» i miei dolori si mitigavano sensibilmente, e l'aria la
» più fresca era per me la migliore. Questa circostanza,
» e l'inefficacia di ogni altro mezzo sperimentato, m'in-
» coraggiò a mettere in pratica su di me stesso ciò ch'io
» aveva spesso desiderato di provare su di altri in feb-
» bri della stessa natura della mia.

» 9. Date le necessarie disposizioni, verso le ore 3
» pomeridiane, mi svestii interamente e mi portai sul
» cassero. Tre secchi d'acqua salata mi vennero scari-
» cati sul corpo in una volta. La scossa fu grande, ma
» ne provai immediato sollievo. Tutti i dolori scompar-
» vero istantaneamente, e sopravvenne un blando su-
» dore. Verso sera per altro i sintomi febbrili minac-
» ciavano di ritornare, ed io ebbi ricorso allo stesso
» metodo di prima, e collo stesso buon effetto. Presi
» alimento con appetito, e per la prima volta ebbi un' in-
» tera notte di riposo.

» 10. Non febbre, ma senso di abbattimento alle

» gambe ed alle cosce. Presi due volte il bagno freddo.
» 11. Scomparso ogni sintomo morboso ; ma per
» prevenire una recidiva, usai due volte dell' affusion
» fredda.
» Il Sig. Tommaso Kirck, giovine passeggiero sulla
» stessa nave, cadde malato di febbre li 9 Settembre.
» I suoi sintomi erano quasi simili a' miei; e avendo
» preso senza effetto alcune medicine, era desideroso
» di sperimentare l'affusion fredda, ciò che fece colla
» mia approvazione agli 11 e 12 di Settembre. Con
» questo metodo ricuperò felicemente la sanità. »

Io riguardo la interessante relazione del Dott. Wright come la principale origine di tutto ciò che è stato fatto e scritto dopo di lui direttamente sulle affusioni d' acqua fredda nelle febbri contagiose. Un fatto così singolare, così nuovo, ben era fatto per risvegliare l' attenzione universale. E per verità, quantunque le due cure di cui parla il Dottor Wright, l' una eseguita su di se stesso, l' altra su del giovine passeggiero, abbiano avuto luogo nel 1777, pure non fu che nel 1786 che egli le ha pubblicate. Ora tutte le produzioni uscite in proposito sono posteriori a quest' epoca.

Infatti non è che nel 1791 che il Dottor Jackson c' istruisce della pratica che comincia a introdursi nella Giamaica di versar l'acqua fredda sui malati di febbre gialla (a). Questa pratica era colà adottata da diversi Medici, e seguita da felice successo; e se i pregiudizii

(a) *A Treatise on the Fevers of Jamaica, with some observations on the intermittent fever of America; and an Appendix containing some hints on the means of preserving the health of soldiers in host climates; by* Robert Jackson, M. D. *London*, 1791.

o medici o popolari non si opporranno alla di lei generale propagazione, v' è molto a sperare che le stragi prodotte da quella febbre micidiale verranno ad essere di molto diminuite. Dissi diminuite; poichè sfortunatamente dall' Opera del Dottor Jackson si rileva, che il metodo di cura vi è in generale malamente complicato; e la stessa applicazione esterna dell' acqua non praticata con tutte quelle cautele, indicazioni, e direzioni, che pure in decorso troverem necessarie perchè il di lei buon effetto sia costante e compiuto. Infatti Jackson insiste con forza sull' utilità, sulla necessità del salasso nella febbre gialla, cui vuol anzi copioso e largo (a). Poco dopo amministra l' oppio, onde moderare la soverchia irritabilità (b). Proibisce i purganti quando predomina l' infiammazione (c). Finalmente » onde cangiare il genio e la natural tendenza della » malattia, e onde togliere al più presto possibile l'an» damento delle cose fuor dalle mani della natura », ricorre agli emetici, ai sinapismi, ai vescicatorii (d). Un siffatto metodo di cura mostra palesemente che l'uso dell' acqua fredda dovendo essere nelle mani di Jackson più empirico che ragionato, non può esser fecondo di tutte quelle utili conseguenze, che da una più retta applicazione si dovrebbero aspettare.

Nel 1797 il Dottor Mac Lean (e) c' informa della in-

(a) Pag. 268.

(b) Pag. 270.

(c) l. c.

(d) Pag. 269.

(e) *An Inquiry into the nature and causes of the great mortality among the troops in S. Domingo*; *by* D. Mac Lean. *London*, 1797.

troduzione che si fa della stessa pratica nell' Isola di S. Domingo. Le affusioni di acqua fredda sono colà pure usate con gran successo nel tifo itterode; e colà pure è a dolersi che la mancanza di una buona teoria lasci l' amministrazione di questo rimedio a molta incertezza.

Ma l' Opera la più recente, la più estesa, che di proposito e quasi esclusivamente tratta dell' uso esterno dell' acqua fredda, specialmente nelle febbri; quella dove per la prima volta si è tentato di ridurre a principii questa pratica, o di additarne almeno le regole e le direzioni se non sulla base di una solida teoria, almeno dietro la scorta di una buona osservazione e dei fatti; opera per conseguenza che merita di essere principalmente consultata su questo argomento, è quella del Dottor Currie (a). Siccome confessa egli medesimo di essere stato indotto ad occuparsi di questo argomento dalla lettura dei fatti singolari pubblicati dal Dottor Wright, così ella è specialmente l' affusione dell' acqua fredda praticata da Wright, che Currie ha preso a sperimentare. — Mi è necessario di far quì conoscere, mediante un brevissimo estratto, il principal contenuto dell' Opera di Currie.

Una febbre contagiosa venne a manifestarsi nello Spedale di Liverpool. Sedici persone ne furono a dirittura attaccate, delle quali, due morirono. Di queste sedici, otto trovavansi sotto la cura dell' Autore; e fu in que-

---

(a) *Medical Reports on the effects of water, cold and warm, as a remedy in Fever and other diseases, whether applied to the surface of the body, or used internally*; etc. *By* James Currie. *Liverpool*, 1798.

sta occasione ch' egli mise in pratica per la prima volta l' affusione dell' acqua fredda, secondo il metodo descritto dal Dottor Wright. La prima prova fu fatta in due casi solamente; e gli effetti corrisposero esattamente a quelli menzionati da Wright. Incoraggiato da questo primo successo, estese il rimedio ad altri cinque ammalati, che tutti guarirono. Nell' ottavo ammalato l' affusion fredda non fu sperimentata, perchè affetto da lue venerea, da ptialismo ec., ignaro allora l' Autore che il ptialismo non forma un' obbiezione contro l' uso di questo rimedio.

Da quell' epoca in poi egli ha costantemente avuto di mira d' impiegare l' affusion fredda in ogni caso di febbre contagiosa; ed ha conservato un registro di cento e cinquantatrè casi, la cura dei quali fu principalmente affidata a questo rimedio. Temerebbe di far cosa inutile al tempo stesso e nojosa, se si avvisasse di dare una storia specificata di questi casi. Essendosi convinto della straordinaria efficacia del rimedio, egli si limita a darne i risultati in generale e le regole per ben servirsene, aggiungendo al più una relazione alquanto minuta di alcuni casi che sembrano per certe circostanze, meritare una particolare attenzione.

Avverte l' Autore che la febbre che forma il principal soggetto delle sue osservazioni, è il tifo di Cullen. Quantunque questa febbre sia generalmente chiamata continua, ha non ostante le sue regolari e distintissime esacerbazioni e remissioni ogni ventiquattr' ore. Cullen sostiene che ad un attento osservatore non sarebbe difficile il distinguere due separati parossismi. Ma le osservazioni di Currie gli son contrarie. Egli non può ammettere che una esacerbazione ed una remissione giornaliera, escluso ogni parossismo. L' esacerbazione ha

luogo ordinariamente al dopo pranzo o alla sera. La remissione verso la mattina. Le esacerbazioni si fan conoscere per quel rossore accresciuto alle guance, per la sete, per l' inquietudine, e per l' aumento del calore. Ora il momento il più sicuro e il più vantaggioso per impiegare l' affusion fredda, è appunto quello in cui l' esacerbazione è al suo più alto grado, o appena comincia a declinare; ed è per questo che l' Autore ha per costume d' impiegarla dalle sei alle nove ore della sera. Ma ciò non toglie che si possa usarne ogni ora del giorno, purchè il malato non accusi senso di freddo, il suo calore sia maggiore del naturale, e non siavi sudor generale e profuso. Queste condizioni sono della più grande importanza.

1. Se l' affusion fredda impiegasi durante lo stadio del freddo, la respirazione vien quasi interamente a sospendersi; il polso diventa tremolo, debole, e di una frequenza incalcolabile; la superficie del corpo e le estremità si fanno doppiamente fredde e raggrinzate; e il malato sembra dibattersi tralle angosce di una vicina morte. Da quanto ho osservato, io non dubito, dice l' Autore, che volendo ripetere in tali circostanze l' affusion fredda, si verrebbe ad estinguere il principio della vita. Questo rimedio per conseguenza non dee mai esser usato quando esiste una considerevole sensazione di freddo.

2. Nè vuol esser usato, prosiegue Currie, quando il calore, misurato col termometro, è minore del naturale, o vi è appena eguale, quantunque il paziente non provi alcun senso di freddo. Questo caso si verifica talvolta verso gli ultimi stadii della febbre, ove le forze vitali sono troppo deboli per sostenere lo stimolo sì possente dell' affusione.

3. È altresì necessario di astenersi da questo rimedio quando un sudor profuso è già in corso, fosse anche il calore maggior del naturale. Quando il sudor medesimo non ha fatto che cominciare, l'affusion fredda può aver luogo senza gran pericolo, e talvolta con vantaggio.

Sotto queste condizioni l'affusion fredda può aver luogo in qualunque periodo della febbre; ma i di lei effetti saranno più salutari, quanto più di buon'ora verrà impiegata.

L'Autore crede che gli effetti generali dell'affusion fredda verranno anche meglio conosciuti dietro l'esposizione dei seguenti casi, scelti fra un gran numero di altri di cui non fa parola, perchè conducono agli stessi risultati (a).

Caso 1.° Una infermiera, avendo sotto la sua cura molte febbricitanti, prese il contagio. Cominciò il suo male con violenti brividi di freddo, con dolori vaghi, succeduti da caldo, sete, e dolor di testa. Sedici ore

(a) Continuo a ritenere la parola *affusione*, dalla inglese *affusion*. Odier nel dare un cenno dell'opera di Currie nella Biblioteca Britannica, non trovando nel Dizionario francese la parola *affusion*, si serve dell'altra *aspersion*. Questa sostituzione parve a lui stesso la più impropria. Non so per conseguenza come l'abbia ritenuta. Se il Dizionario italiano non ha la parola *affusione*, merita di averla; giacchè trattasi di una parola esprimente un fatto che non può altrimenti essere enunziato, e che d'altronde derivando dal latino *affusio*, quadra benissimo col genio della nostra lingua. Così di molti altri vocaboli, quantunque non registrati nel Dizionario italiano, forz'è servirci oggidì, perchè autorizzati abbastanza dall'uso universale, perchè la mancanza di equivalenti è troppo sentita, e perchè i progressi delle scienze e la sempre crescente estensione delle nostre idee li rendono necessarii.

dopo, il suo calore esplorato sotto l'ascella, era a 103 di Far.; il suo polso era forte, e dava 112 battute in un minuto; gran sete; lingua impaniata, cute secca. Cinque secchi d'acqua salata, alla temperatura di 44 di F., furon versati sul di lei corpo nudo; e dopo essere stata ben asciugata, fu rimessa a letto. Cessata l'agitazione e il singhiozzo, il polso dava 96 battute in un minuto, e 80 mezz'ora dopo. Il calore era ridotto a 98. Il dolor di testa era scomparso; la sete quasi interamente cessata. Sei ore dopo non aveva più febbre. Non lagnavasi che di debolezza. — Le furono prescritte piccole dosi di radice di colombo, con una dieta nutriente. Fu continuatá l'affusione per più giorni, nè più è tornata la febbre.

Mentre la febbre epidemica era al suo maggior grado di estensione e di forza, molti casi ebbe il Dottor Currie affatto simili al testè descritto, nei quali la malattia fu subitamente troncata, mediante l'affusion fredda, il primo o il secondo giorno dalla di lei comparsa. Ventisei di questi casi furono da lui registrati. Noi vedremo a suo luogo tutta l'importanza di sì sorprendente osservazione.

In altri casi ove l'affusione non venne impiegata che il terzo giorno della malattia, ha pure avuto molti esempi di un pronto e compiuto di lei scioglimento. Ne ebbe altresì di quelli ove lo stesso effetto venne prodotto impiegando il rimedio il quarto giorno: ma questo non era comune. Il seguente caso farà conoscere gli effetti ordinarii dell'affusione impiegata il terzo e quarto giorno della malattia.

Caso 2.° Un infermiere di 19 anni prese l'infezione epidemica assistendone i malati. Quando fu veduto dall'Autore, erano passate 78 ore dal primo attacco, ed

era quindi per entrare nel quarto giorno della malattia. Aveva tutti i soliti sintomi. Dolor di capo, sete, lingua biancastra, dolore al dorso e ai lombi, e gran debolezza. Il suo calore era a 101; il suo polso a 112. Un secchio d'acqua salsa gli fu versato addosso al solito. Il suo calore scese a 99, e il suo polso a 98. Sopravvenne una profusa traspirazione, colla scomparsa di ogni sintomo febbrile. Questa intermissione durò cinque ore, e fu accompagnata da un po' di sonno tranquillo. Ma poscia tornarono i brividi di freddo, il caldo, la sete, il dolor di capo, come prima. Un'ora dopo, lo stadio del caldo era nella sua maggior forza. Il calore era a 100; il polso del pari. La stessa quantità di acqua fredda gli fu di nuovo sopravversata, e collo stesso effetto. Il suo polso cadde immediatamente a 80, e si fece più pieno; il suo calore diventò naturale. La notte appresso ebbe venti gocce di laudano, e dormì bene. La stessa vicenda di sintomi febbrili e di affusioni fredde ebbe ancor luogo due giorni dopo; e dopo tre giorni il malato era perfettamente risanato, non lagnandosi che di un residuo di debolezza, e non avendo preso altro rimedio fuorchè una mistura effervescente ed una dose di laudano.

Caso 3. Una donna di 57 anni fu attaccata dal contagio, e venne nello spedale sotto la cura dell'Autore, cinquanta ore dopo il primo manifestarsi della malattia. Entrava nel terzo giorno della febbre, e presentava i soliti sintomi. Dolor di capo, dolore al dorso e ai lombi, sete, lingua sporca, occhi abbattuti. Il suo polso era a 96; il calore a 101. Si mise in opera l'affusion fredda. Pochi minuti dopo, il calore era a 98, il polso a 80. Dopo sei ore incirca, tornò il freddo febbrile con tutte le solite conseguenze. Appena lo sta-

dio del caldo fu sviluppato, che l' affusione fu ripetuta, e cogli ordinarii felici effetti. — Il giorno dopo, a mezzogiorno, il polso era debole e a 90; il calore a 100. L' affusione venne immediatamente impiegata, e ripetuta alla sera. Sudor blando, freschezza, quiete, sonno, ne furono le conseguenze. Il giorno appresso, l' affusione ebbe luogo due volte, ma alcun sintoma febbrile non s'è manifestato. Quest' ammalata non ebbe altri rimedii fuorchè un clistere, e un oppiato ogni sera. L' affusion fredda fu praticata due volte al giorno; sei volte in tutto.

Caso 4. Un uom robusto, d' anni 44, venne allo spedale sotto la cura dell' autore, 72 ore dopo il primo ingresso della febbre. Il calore era a 104; il polso a 100; gli altri sintomi al solito; ma il dolor di testa e del dorso erano atroci. Due minuti dopo l' affusione, il calore cadde a 101; il polso a 90 ed era debole. Provò un gran refrigerio, e fu interamente liberato dal dolor di testa e del dorso. Alla sera l' esacerbazion della febbre era gravissima, e ritornò il dolor di testa con violenza. Passò una notte inquieta. Verso le quattr' ore della mattina seguente desiderò egli stesso l' affusion fredda che fu tosto eseguita. Alle ore 9, una generale e blanda traspirazione copriva la superficie del corpo; il polso dava 84; la lingua era umida; la pelle fresca; e i dolori della testa e del dorso erano interamente dissipati. A mezzogiorno per altro la febbre ricomparve, quantunque in leggier grado. Fu ripetuta l' affusione la quarta volta cogli stessi felici effetti, e dopo questo non s' ebbe più sintoma di malattia.

Dal sin quì detto deduce l'Autore che l' affusion fredda adoprata il terzo e il quarto giorno della febbre, non produce d' ordinario un immediato scioglimento della

malattia; ma che i di lei sintomi sono temporariamente ma istantaneamente dissipati, e tolti poi definitivamente in due o tre giorni mediante poche ripetizioni dello stesso rimedio.

Caso 5. Venne sotto la cura dell' Autore un tifo coi soliti sintomi, il settimo giorno della malattia. Il calore era a 100; il polso a 108. Venne immediatamente prescritta l' affusion fredda. Due minuti dopo, il calore era a 96; il polso a 98. L' ammalato provò un gran sollievo. L' affusione fu ripetuta il giorno appresso, e fu sempre seguita da sudor blando, e da sonno tranquillo. Il terzo giorno la febbre era interamente soggiogata. Il Caso 6 non offre particolarità.

Caso 7. Un Soldato d' anni 33 venne in cura dell'Autore durante il corso dell' epidemia nel suo reggimento. Era nel nono giorno della malattia. Il calore era a 104; il suo polso a 100, ed era debole. Gran sete. Lingua sporca e nericcia. Tosse frequente, con istrisce di sangue nello sputo. Petecchie per tutto. Mente sempre confusa, e spesso delirante.... Un secchio d' acqua fredda gli fu immediatamente sovrascaricato. Dopo pochi minuti il calore era a 98; il polso a 98. La sua mente era più calmata e raccolta. Due ore dopo era quasi ricaduto nello stato di prima; ma la notte fu più quieta. Si continuò l' affusion fredda fino al dodicesimo giorno della malattia. Il diciottesimo era in perfetta convalescenza.

Questo caso mostra gli effetti dell' affusione impiegata nei periodi avanzati della febbre. Il di lei buon effetto non agguaglia quel che suolsi ottenere quando è impiegata più di buon' ora, quando cioè, dice Currie, le forze sono meno abbattute e le azioni morbose men fortemente associate.

Nei casi finor riferiti, l' acqua di cui si servì l'Autore, fu quella della tromba dello Spedale, saturata con sal marino, alla temperatura di 40 a 50 di F. (a).

Caso 8, ed ultimo. Una donna d' anni 22 aveva da tre mesi una quotidiana ostinata, quando entrò nello Spedale sotto la cura dell' Autore. Aveva preso di tempo in tempo la china; ma come il suo stomaco dilicato non poteva riceverne in quantità sufficiente, era divenuta veramente debole ed emaciata. Ebbe per conseguenza prima di tutto un leggier emetico; e al principio dello stadio del caldo, venti gocce di laudano. Durante l'intermissione, prese la china. Le fu prescritto il vin di Porto, e una dieta nutriente. Questo metodo, continuato per quattordici giorni, fu senza successo. I parossimi ritornavano giornalmente, sebbene con qualche irregolarità. Aveva per altro un po' guadagnato in forze. Allora, due ore prima dell' aspettato parossismo della febbre, quattro secchi d' acqua salsa le furono sopravversati; e per quel giorno la febbre non venne. Dopo l' affusione, le forze dello stomaco essendo alquanto ristorate, prese la china in maggior quantità del solito; ma un giorno dopo, ebbe un parossismo di una insolita gravezza. Sotto il periodo del caldo, s' impiegò

(a) Il Dott. Currie saturava l'acqua di sal marino, sì perchè tale fu quella impiegata da Wright ch' egli prese ad imitare, e sì perchè non era lontano dal credere che il sal marino, mediante il suo stimolo contribuisse essenzialmente al buon esito della cura. Nel decorso però della sua opera confessa di non essere molto attaccato a questa idea; e che solo per un eccesso di esattezza e di precauzione ha adottato questa pratica. Le mie osservazioni finiranno di decidere, cred' io senza replica, una tal quistione; giacchè in nissun caso io ho fatt' uso d' acqua salsa.

come prima l' affusion fredda. I sintomi furono tosto fugati; cadde in un leggier sudore e in un profondo sonno. Continuò nell' uso della china, e più non si vide la febbre.

Il Dott. Currie termina quì la relazione de' suoi casi pratici, e conclude ne' seguenti termini: « L' affusione
» dell' acqua fredda, sotto le condizioni già esposte,
» può dunque essere usata con perfetta sicurezza nella
» febbre contagiosa su descritta; e i fatti finor riferiti
» potranno mostrare esser questo un rimedio della più
» gran forza ed efficacia. Nei primi stadii della febbre
» s' è veduto troncare generalmente e quasi in un subito
» la malattia; ma quand' anche un sì bell' effetto venga
» a mancare, come suol avvenire quando il rimedio è
» impiegato più tardi, egli costantemente modera la
» violenza dei sintomi, e abbrevia la durata della
» malattia. »

Non terminerò questo breve estratto senza dire una parola del termometro impiegato da Currie per la misura del calore dei suoi febbricitanti. Egli non si fa lecito di prescrivere un' affusion fredda senza far uso di questo stromento; e i luoghi ove lo applica, sono indifferentemente sotto la lingua o sotto l' ascella. Ma io farò quì osservare che l'accesso dell'aria nella bocca dee rendervi estremamente equivoca, o almeno relativa la misura del calore. Infatti di sei o sette sperimenti da me intrapresi a quest' effetto, collocando un termometro contemporaneamente sotto la lingua e sotto l' ascella di una persona sana, i gradi segnati in un luogo mi risultarono differenti da quelli dell' altro. E più volte addiviene in noi stessi, che nella bocca e sotto la stessa lingua proviamo ora un senso di fresco ed or di caldo. A questo aggiungasi non so se dica più il pericolo o la sconcezza

di por nella bocca di un malato uno stromento che, comunque ben ripulito, fu già in quella di un altro. Quanto alle mascelle, è ben raro che siano scevre da sudore; e Currie più di ogni altro sa, quanto per esso tolgasi di calorico alla macchina. Ora, siccome i gradi della traspirazione sono sempre relativi, relativa forz' è che riesca la misura del calore ivi presa. Altre piccole circostanze, e dell' aria che ben s' insinua fin sotto le ditelle, e delle vesti che vi si frappongono, e della piegatura o posizion varia delle braccia, e della maggiore o minore pinguedine, possono pur influire sui risultati del termometro. (a) Chiuderò con un riflesso. I patemi d'animo hanno la proprietà singolare d'influire prontamente sul calor della macchina. Alcuni lo accrescono, altri ne lo sottraggono. Talvolta questa sottrazione e questo accrescimento son momentanei come il patema che li ha prodotti. Se in quest' istante eseguiscasi l' esplorazion termometrica, sarà erronea. Quanto a me, posso dire di non aver mai fatto uso di termometro; e posso egualmente dire non solo di non aver perduto nemmeno un malato fra i tanti che ho sottoposti all' uso dell' acqua fredda, ma di non essere mai stato ingannato nei miei calcoli sul grado del loro calor reale, istituiti unicamente dietro la scorta del tatto pratico, e della osservazione di altri sintomi concomitanti. Ma di ciò cadrà altrove più in acconcio di dover parlare.

Grazie dunque all' eccellente lavoro di Currie, l'utilità singolare dell'acqua fredda applicata esteriormente nelle febbri contagiose non è più un problema. L'umanità dee sapergli

---

(*a*) Pag. 183, e altrove.

sapergli grado di aver messo il primo in tanta luce una pratica sì vantaggiosa, d' averla confermata con esempi sì brillanti e sì fortunati, e di avere superati con bella franchezza tutti quei pregiudizii e quelle accuse che in ogni paese soglionsi elevare contro tutto ciò che non è di vecchio uso. Così potess' io fare l'eguale elogio delle teorie con cui Currie si sforza di spiegare gli stessi fatti da lui creati ed esposti. Lo spasmo Culleniano è il suo linguaggio. L' affusion fredda non fa che sciogliere, mediante il di lei stimolo, lo spasmo delle estremità arteriose che ritengono prigioniero il calorico ec.; Di maniera che ben si può dire, che se il libro di Currie è infinitamente pregevole pei nuovi fatti importanti di cui ridonda, n'è poi di molto attenuato l' effetto nell' animo di chi legge, per le teorie onde è sparso e le quali sfortunatamente dirigono da per tutto i suoi metodi, i suoi calcoli, la sua pratica. Quei che fanno la guerra ad ogni specie di teoria, e che non vedono, non intendono, non credono che nella pratica, quasi che questa esercitar si possa senza una qualsiasi teoria, dimanderanno qual inconveniente si può temere, se i fatti di Currie sono utili, son veri. Una falsa teoria impedisce la spiegazione dei fatti medesimi. Ignorata quella, non è più possibile di trar partito da questi, di applicarli ad altro scopo, e di servirsene per la spiegazione di altri ancora, giacchè è difficile che la luce sparsa sopra di un oggetto importante non si diffonda su d'altri. Le conseguenze perciò che si deducono dai fatti dietro una falsa teoria, sono e poche ed erronee; e a questo riguardo non temo di asserire che le teorie di Currie lo hanno arrestato a mezzo quel cammino che erasi felicemente aperto in Medicina. Ma nei tentativi che faremo onde stabilire, se sarà possibile, una teoria migliore, addurrò

quelle prove che mi fan riguardare come insussistente quella di Currie.

Faremo intanto osservare, che i fatti pratici di Currie, se non le sue teorie, hanno già ottenuto e l'attenzione e la sanzione dei medici pensatori nella Scozia e nella Inghilterra. Il dottor Martins ha preso pubblicameute a sostenere le tesi di Currie all'università di Edimburgo; e la Dissertazione che ivi ha pubblicato su questo argomento in occasione della sua Laurea (a), essendo sotto la direzione e gli auspicii di que' professori, include implicitamente la loro approvazione. Questo procedere forma meno l'elogio di Currie, di quello dello spirito imparziale di que' medici illustri. Quanto alle teorie di Martins, punto non differiscono da quelle di Currie.

Ed ho parimente veduto con gran piacere nel *Monthly Rewiew* dello scorso anno, giornale letterario che pubblicasi a Londra, esservi lodata l'affusion fredda nelle febbri qual rimedio di somma efficacia ormai adottato e stabilito (b). E lo stesso Giornale, analizzando l'opera di Pinel *Nosographie Philosophique*, dice, quasi maravigliandosi, che a questo Autore l'affusione dell'acqua fredda nelle febbri sembra essere stata sconosciuta (c).

Tornando ora alla parte istorica dell' uso esterno dell' acqua fredda nelle febbri, parte, alla quale prin-

---

(a) *Disputatio Medica Inauguralis, De externa, præcipue in Febribus, aquæ frigidæ applicatione; Auctore* Honorio Martins Da Silva. — *Edimburgi, 1799.*

(b) « Now admitted as an established remedy of superior efficacy.» *Month. Rew., for May, of the year 1803, in the Appendix pag. 463.*

(c) « Affusion of cold water in fevers seems to be unknown. »

cipalmente ho destinato questo Capitolo; quantunque cogli esempi degli Autori finora addotti possa lusingarmi di aver giustificata abbastanza questa pratica, e di averla renduta raccomandabile agli uomini dell' arte, pur mi è d' uopo di quì aggiungere altri fatti e nuovi argomenti onde vie più illustrarla. D' altra parte, i tratti d' analogia che si potranno riscontrare tra i fatti già esposti e quelli che passeremo ad esporre, tra la pratica di Autori diversi che a vicenda sono all' oscuro de' rispettivi lavori, simili tratti di analogia ove si riscontrino, sono utilissimi al medico analizzatore che ama di richiamare molti fatti, sparsi e staccati, a un solo principio, scopo grandioso e il solo utile della medica filosofia, e che vuol formare il soggetto delle più costanti meditazioni. Samoïlowitz e Cirillo verranno dunque ad occuparci un istante.

I successi ottenuti da Samoïlowitz nella famosa peste di Mosca, mediante le frizioni glaciali, sono abbastanza conosciuti. Ciò che non è forse conosciuto si è, che queste frizioni giovavano allora appunto, quando i suoi malati trovavansi nelle stesse circostanze di quelli curati da Currie, da Gregory, da Brandreth, da Wright, etc. coll' uso dell' acqua fredda. Un simil tratto di analogia m' ha vivamente colpito; tanto più che a nissuno di questi Autori sembra essere stata nota l' opera di Samoïlowitz. So le opinioni di molti sulla differenza, secondo essi essenziale, tra la peste e il nostro tifo ordinario. Ma io debbo a Samoïlowitz la persuasione in cui sono, che fra il tifo pestilenziale e il nostro non vi ha alcuna *essenziale* differenza; cioè a dire, che se la materia contagiosa pestilenziale differisce dalla materia contagiosa del nostro tifo ordinario, non differiscono però essenzialmente gli effetti di ambedue sulla fibra vivente, co-

me lo dimostra il trattamento impiegato per curarle.

Caso 1 Una giovane di 16 anni fu attaccata dalla peste; e il primo giorno ch'ella cadde malata, aveva già sintomi gravissimi, cioè a dire gran febbre, gran secchezza per tutto il corpo, vertigini, gran peso alla testa, or nausee or vomiti, polso pieno, duro, frequente. Sentiva inoltre un dolor vivo all'anguinaglia destra. — Alla vista di questi sintomi, l'Autore prescrisse l'emetico, che operò benissimo. Le fece bevere una copiosa quantità d'acqua pura, fresca, acidulata col limone, e nulla più. Non comparendo alcun indizio di traspirazione, e persistendo gli altri sintomi, verso sera rinnovò l'emetico, che pure operò benissimo.

Il secondo giorno della malattia, i sintomi non presentavano alcuna calma. Non sudore, non elevazione del bubbone quantunque sentisse dolori vivissimi. Aveva una straordinaria debolezza, pallidissimo il viso, tutto il corpo squallido e languente, un sopore quasi continuo. Se provavasi a levare, veniva presa da un tremore universale, e cadeva tosto svenuta. La diarrea, i mestrui, e l'orina fluivano insieme. Tutti i sintomi erano mortali.

In tale estremità, l'autore ordinò le fregagioni col ghiaccio a dieci ore della mattina (a). Alla gola e al viso la fregagione si fece semplicemente con pannilini bagnati in acqua fredda.

Questa prima frizione, che durò circa un'ora, non era per anche finita, che tutto il corpo divenne vivamente rosso. Da per tutto s'alzarono de' vapori, come quando si sorte da un bagno. Allora cominciò a sentire

(*a*) Queste fregagioni le eseguiva con un grosso pezzo di ghiaccio strofinato sulla nuda pelle. Se temeva che le ineguaglianze del ghiaccio potessero cagionare qualche incomodo o lesione, lo faceva truciolare, e lo involgeva in un pannolino.

del freddo e a tremare. Fu ben asciugata, e riposta a letto.

A due ore pomeridiane, tutti i sintomi cominciavano a ricomparire, e soprattutto i segni esterni su descritti. Si rinnovò la frizione col ghiaccio fino alla comparsa del freddo.

A dieci ore della sera, era nello stesso stato, e le venne prescritta la terza frizione.

Il terzo giorno della malattia le cose erano stazionarie. Le frizioni glaciali furono in quel giorno impiegate quattro volte. Prese di più una decozione leggerissima di riso ben acidificata col limone.

Il quarto giorno della malattia, i sintomi erano alquanto calmati. Il bubbone cominciava ad alzarsi. — Le frizioni col ghiaccio furono ripetute quattro volte. — Quanto alla bevanda ordinaria, prendeva dell' acqua fresca, aggiuntovi un pò di spirito di vetriuolo.

Il quinto giorno, trovavasi ancor meglio. La febbre era diminuita; il polso più abbassato; fermati i mestrui e la diarrea; più nissun deliquio; notte discreta. Il bubbone s' era allargato. In vista di tal cangiamento, non si fecero che tre frizioni col ghiaccio, che non durarono nemmeno quanto le altre. Prese più volte la tisana di riso, acidificata al solito.

Il giorno sesto, poteva star sedente nel letto, e parlava con facilità. Ebbe tre frizioni.

Il settimo, appena vide l'Autore, che dissegli di sentire omai ella stessa che non doveva morire. Tutto andava di bene in meglio. Prese due danari di china ogni mezz' ora. A mezzogiorno, frizione col ghiaccio. Mangiò qualche poco di poma cotte. Frizione di bel nuovo alla sera.

L'ottavo giorno, verso le undici, si trovò un pò

più di secchezza di pelle, il polso più duro, più alzato, più frequente. (Non fu effetto della china?). Si ordinarono delle fregagioni con pannilini inzuppati d'acqua fredda.

Il giorno nono, trovavasi ristabilita. Sortì dal letto; e in luogo della china, le fu concesso un bicchier di vino a pranzo. Altrettanto ne bevve dopo, allungato con acqua fresca.

Il giorno decimo fu attaccato dalla peste anche l'Autore; ma dopo quattro giorni di malattia, egli era già in istato di sortir dal letto, quantunque avesse un bubbone. È inutile di quì esporre le di lui riflessioni su questo proposito.

Il sedicesimo giorno della malattia, tutto era finito colla perfetta guarigione dell'ammalata.

Caso 2. Uno Scrivente del Collegio di Revisione, d'anni 17, venne all'Ospedale attaccato dalla peste. Aveva su tutta la superficie del corpo un gran numero di petecchie che cominciavano a confluire. Alla nuca era comparso un carbonchio molto largo, e un più piccolo all'ipocondrio sinistro. Il suo polso era debolissimo, ineguale, frequente, talvolta non sensibile al tatto. Il viso era pallidissimo. Aveva la diarrea, tremava da capo a piedi; era in un sopore quasi continuo; non rispondeva a veruna delle dimande che gli si facevano; non aveva nè vomito nè nausee; era come agonizzante; d'onde fu forza conchiudere che la malattia aveva luogo già da parecchi giorni.

Fu svestito, e lavato da capo a piedi con acqua fresca; e, medicati i carbonchi, gli venne fatta la solita fregagione col ghiaccio su tutto il corpo, nissuna parte esclusa. La fregagione fu continuata finchè il suo corpo divenne tutto rosso, e cominciò per freddo a tremare.

Le petecchie essendo nerissime e molto disperse, l'ammalato fu involto nudo in un lenzuolo tutto molle d'aceto. Dopo di che, fu ricoperto nel suo letto. Prese un emetico che operò benissimo. — A tre ore pomeridiane, gli venne fatta una seconda frizione col ghiaccio, dopo la quale fu avviluppato nel lenzuolo come sopra. La sera, una terza frizione, non omesso il lenzuolo.

Il secondo giorno della malattia, le petecchie non s'eran fatte più confluenti; il loro color nero parve cangiato alquanto in rosso. Fu impiegata quattro volte la frizion glaciale, non escluso il lenzuolo.

Il giorno terzo, le petecchie s'eran fatte rosse anzi che no. Il malato cominciò a parlare un pò intelligibilmente; non era più tanto debole; il suo polso era più forte, più rosso il suo viso. Ebbe la frizion glaciale quattro volte, ed altrettante fu avvolto nel lenzuolo inzuppato d'aceto.

Il giorno quarto, lodevol calma di tutti i sintomi. Le petecchie non sembravan più che macchie della scarlatina. Le forze ricomparivano. I carbonchi cominciavano a separarsi dalla carne viva. Non ebbe che due frizioni leggiere assai.

Il quinto giorno, quasi scomparse le petecchie. Due frizioni.

Il sesto, era levato, e passeggiava nella camera. La notte aveva molto sudato.

Il settimo giorno, i carbonchi erano staccati dalla carne viva, e il malato era compiutamente guarito (a).

Samoïlowitz troncava adunque il corso della febbre pestilenziale col ghiaccio, come Currie troncava quello

(a) *Memor. cit., pag. 176 e seg.*

dei tifi colle affusioni fredde. Pare che lo stesso Samoïlowitz abbia sagacissimamente preveduto la possibilità di un simil tratto di analogia quando asserì che *les frictions glaciales sont donc un remède très utile dans cette terrible maladie ; j'ose dire, qu'elles le seront dans plusieurs autres qui ont quelque rapport avec la peste* (a). Dobbiamo congratularci col degno Autore, che il suo prevedimento siasi sì pienamente verificato.

Consultando ora di volo le relazioni dei viaggiatori, troveremo dei fatti di natura analoga ai precedenti, e meritevoli di tanto maggior attenzione, in quanto che raccolti da persone estranee ad ogni medica teoria. Noi non faremo che accennarli.

Savary, nelle sue lettere sull' Egitto, osserva che nella febbre calda a cui vanno soggetti gli abitanti del *Said*, i rimedii ivi impiegati per liberarsene, sono, la dieta, la bevanda di gran quantità d'acqua, e il bagno nel fiume. Racconta il caso di un capitano di nave, che avendo ricevuto a bordo alcuni marinai attaccati da peste a Costantinopoli, ne prese egli stesso il contagio. Lo stesso capitano, uomo di senso, è quegli che narra il fatto. « Io veniva « dic' egli » da Costantinopoli, ove la peste » incrudeliva. I miei marinai aveano contratto questa epi» demia. Due ne morirono subitamente. Assistendoli, » presi io stesso il contagio. Io provai un eccessivo ca» lore che metteva in bollizione il mio sangue; la mia » testa fu tosto attaccata; e m' accorgeva di non avere » che pochi momenti a vivere. Impiegai quel poco di » discernimento che mi restava, per tentare uno spe» rimento. Mi spogliai nudo affatto, e passai la notte

(a) Pag. 175.

» sul cassero della nave all' aria serena. La copiosa ru-
» giada che cadde, mi penetrò fin nelle ossa. In poche
» ore però trovai che la mia respirazione era libera, più
» ordinata la mia testa. L'agitazione del mio sangue era
» calmata, e preso in appresso un bagno nell' acqua di
» mare, mi ricuperai perfettamente (a). »

Bruce, ne' suoi *viaggi*, parla delle febbri violente che regnano a Mesuah, e che terminano generalmente colla morte il terzo giorno. « Se il paziente » dic' egli « so-
» pravvive fino al quinto giorno, spessissime volte vien
» salvato col fargli bevere dell' acqua, e non altro, e
» col gettare una quantità d' acqua fredda sopra il suo
» corpo, nel suo letto medesimo, nel quale egli giace
» senza pur essere asciugato, finchè un altro diluvio d'
» acqua vien aggiunto al primo (b).

« Morandi, Medico di Venezia, osserva che alcuni
» marinai a Costantinopoli, nel delirio della peste get-
» taronsi nel mare, donde si dice che sortissero gua-
» riti. » Quantunque questa felice temerità non sembri essere stata imitata dai pratici regolari, il fatto è però ulteriormente confermato dal Dott. Russel nel suo ragguaglio sul trattamento della peste d'Aleppo (c).

Questo è quanto di più rimarchevole, relativamente all'uso esterno dell'acqua fredda nelle febbri, si può trovare negli scritti di esteri autori, e specialmente in quelli della estera medicina. Dirò ora che a questo riguardo, la Italiana vanta un'epoca anteriore a tutte.

(*a*) Savary, *Lettres sur l'Egypte, Tome 3, pag. 13, seconde édit. de Paris, 1786.*

(*b*) Bruce's *Travels, vol. 3, pag. 33.*

(*c*) Howard, *on Lazarettes, pag. 39.*

Fin dal 1729, il Dott. NICOLA CIRILLO, cel. professore di medicina a Napoli, ha pubblicato nelle transazioni filosofiche di Londra una interessante dissertazione sull' uso dell' acqua gelata nelle febbri (a). Questa dissertazione ha fatto del senso in quei tempi; e se oggidì può quasi dirsi dimenticata, si dee ascriverlo a quei motivi che verrò esponendo sul fine di questo capitolo, e che son comuni a tutti gli altri autori che hanno finor trattata questa materia (b). Vero è che la pratica di Cirillo non consiste propriamente nell' uso esterno dell' acqua fredda. Del resto, se non per tutta la estensione del corpo, almeno su qualche parte di esso, anzi sulle più sensibili, Cirillo impiega l' uso esterno della neve. Nei febbricitanti presi da delirio, la fa strofinare sulla testa. Il contenuto essenziale della sua dissertazione, è il seguente.

Egli pensa esser cosa del tutto nuova il curar le febbri colla sola acqua nevata, copiosissimamente ingojata per più giorni, sottratto ogni rimedio ed alimento.... Con questo metodo di cura ei fu però attonito di vedere sotto i suoi occhi non pochi malati, tolti, contro ogni aspettativa, da una morte evidente...... Questo trattamento è conosciuto a Napoli sotto il nome di *Dieta acquea*, e vi è volgarmente ricevuto; e conviene, anzi è necessario nelle *febbri maligne e mortali* di ogni genere. Ma inculca che non vuol essere che l' acqua gelata nella neve che deve prescriversi a questi

---

(a) *Philosophical Transactions, for the years 1729, 1730. Vol. 36, pag. 142.*

(b) Della pratica di Cirillo parla anche Cullen, *Elem. Med.*, § 157 e seg.

febbricitanti...Cominci il malato a beverne una libbra o due ogni due ore; e per sei, sette, dieci e piu giorni, (purché non discontinui l'uso dell' acqua nevata), non prenda alcuna sorte di alimento. Quando sarà in istato di prenderne, vorrà essere leggerissimo, come pan bollito, e cose simili....Talvolta sotto tal trattamento si manifesta la diarrea. In questo caso, cresce la speranza della guarigione; poichè sotto le evacuazioni alvine, la febbre comincia a scemare, e i sintomi a calmarsi....Se pur nasca singhiozzo, l'acqua nevata vuol essere costantemente bevuta. Poichè siccome il singhiozzo vien prodotto coll'acqua, si è osservato che l' acqua istessa incessantemente bevuta, lo calma....Ma se sopravvenga il *sudore*, l' acqua nevata suol rilassare talmente le forze, che l' ammalato può correr pericolo della vita. E in questa le osservazioni di Cirillo concordano con quelle di Currie che asserisce lo stesso dell'affusion fredda impiegata durante il sudore.—Dai deliranti poi, continua Cirillo, si otteneva che bevessero copiosa acqua nevata or colle minacce, or colla forza, ed or col cacciar loro in bocca un pezzo di neve....Se lo stesso possa accadere in altri paesi più freddi, Cirillo non osa affermarlo, e lo lascia alla decisione dei dotti Medici di quegli stessi paesi. Soggiunge però di non disperare che anche colà ciò possa riuscire, poichè in Napoli anche d' inverno sono felicissime e comunissime le cure coll' acqua nevata.

L' aver citata la pratica di Cirillo, non è un averla adottata. Bastami di averla fatta conoscere, per quei riflessi che in decorso sarem nel caso di fare.

Do qui termine alla parte storica del mio argomento. —Ho ora delle osservazioni a fare, delle obbiezioni a prevenire.

Se l'uso esterno dell'acqua fredda nelle febbri vanta successi sì fortunati, perchè non s'è egli fatto universale? Perchè in molte scuole e in molti paesi è interamente sconosciuto?

È poco tempo che si comincia a ragionare con certa logica sulla vera azione del freddo. Prima di Brown questo argomento era inviluppato nella più grande oscurità, quantunque l'opinione abbastanza generale fosse che il freddo è un corroborante Ma questa opinione non era una teoria; era la semplice espressione empirica di un fatto, cioè che tanti malati, dopo l'azione del freddo, sentonsi rinvigoriti. Questo fatto è vero; ma non ne è vera la conseguenza. Il freddo più volte corrobora: ma il freddo non è un corroborante. Era ignoto questo bel ragionamento: la luce stimola? Sì. Stimolan le tenebre? Più le tenebre saranno folte, e meno stimoleranno; giacchè non sono che una sottrazione della luce. Ma dopo l'azione delle tenebre, restituito l'occhio alla luce, egli ha però acquistato una doppia capacità di sentirla. — S'applichi tutto questo al nostro argomento. Stimola il calore? Sì. Egli è lo stimolante il più sparso, il più necessario, il primo della natura. Stimola la sottrazion del calore? che è quanto dire, stimola il freddo? Più la sottrazion del calore sarà grande, che è quanto dire, più sarà forte il freddo, e meno dovrà stimolare. Ma dopo l'azione del freddo, riammessi all'azion del calore, ci sentiamo una doppia capacità di sentirlo; dodici gradi di calore a cui saremmo stati indifferenti prima dell'azione del freddo, agiscono su di noi sensibilmente dopo l'azion di lui. In questo caso il freddo, senza essere, come abbiam veduto, stimolante, ha prodotto un effetto stimolante. Ecco la bella teoria di Brown. Ed ecco come si può dir veramente che il freddo è debilitante e corroborante.

— Di più: se lo stimolo della luce è necessario alla visione, non ogni grado di luce produrrà la vision migliore. Se la luce sarà soverchia, la visione sarà proporzionalmente impedita. In questo caso alcuni gradi di tenebre la repristineranno. Ed ecco come la sottrazion della luce può in molti casi rendere la vision migliore. — S'applichi ancora tutto questo al nostro argomento. Se il calore è uno stimolante, e se questo stimolante è per noi necessario, non ogni grado di questo stimolo gioverà a mantenerci nello stato di sanità. Se il calore sarà soverchio, la sanità sarà turbata; turbata talvolta in guisa da sentirci inabili alle ordinarie funzioni della vita. E in questo caso la sottrazione del calor soverchio, che è quanto dire, l'applicazione del freddo, repristinerà la salute, toglierà la debolezza. Ed ecco come la sottrazion del calore, il freddo, potrà essere corroborante.

Questo raziocinio, ignoto a tutta l'antichità, ha potuto formarsi unicamente dopo Brown. Io non so come sia sfuggito a Currie. Posteriore a Brown, mostra da per tutto di conoscerne la dottrina; ma egli s'avvisa in più luoghi di confutarla; e finisce col credere che l'azione del freddo è invariabilmente stimolante.

Se Currie, posteriore a Brown, ignora la vera azione del freddo, non ci aspetteremo che la conoscessero gli Autori da noi citati anteriori a lui. Ora, come sperare che tali Autori ragionassero rettamente sulle guarigioni delle febbri da essoloro ottenute, se tali guarnigioni dipendevano da un rimedio di sconosciuta natura?

Sconosciuta la natura del rimedio, non doveva essere meno sconosciuta la natura della malattia. Taluno, fedele alle sue dottrine, avrà creduto combattere col rimedio stimolante delle fredde applicazioni, in tante febbri altrettante neurosi. Tal altro avrà intonato la cute

per la più facile espulsion del contagio. Questi scioglie lo spasmo. Quegli imprime un movimento straordinario nella macchina per rompere l'abitudine morbosa che mantiene la febbre. Ogni passo doveva essere una caduta, ogni raziocinio una assurdità.

I felici successi ottenuti da questi Autori, erano dunque più il frutto dell' azzardo che del raziocinio. I fatti non hanno potuto spiegarsi. Ignorata la spiegazione del fatto, s'è trascurato a poco a poco, s'è perduto di vista il fatto medesimo.

Ma non solo s'è perduto di vista; oppositori saranno insorti a combatterlo. Zelanti osservatori ne avran ripetute le prove; le ragioni finora addotte dovean farle mancare. Alcuni sperimenti felici avran potuto nuovamente accreditare il fatto. Infiniti altri infelici lo dovevano ulteriormente screditare.

Se è poco tempo che sull' azione del freddo si può con certa logica ragionare, è poco tempo ancora che coll' egual logica si ragiona sulla necessaria semplicità delle operazioni terapeutiche. Quante indicazioni, e quanto tra loro contraddittorie non presenta il corso di una febbre! Si può dire che la medicina anteriore a Brown incaricavasi di tutte soddisfarle a un tempo stesso. Non s' era ancor raccolto uno de' più bei frutti della medica filosofia, che c' insegna ad occuparci delle indicazioni principali, e di trascurar le accessorie. Quindi, e quantità enorme di rimedii in un punto, e contraddizioni aperte nella union simultanea degli stessi rimedii. L' azion salutare dell' uno doveva esser collisa, modificata, diminuita, distrutta dall' azione perniciosa dell' altro. La cura di una febbre era ella condotta al suo termine con semplicità di metodo? Era frutto del caso. Nelle mani di un altro medico, sotto diverse teo-

rie, lo stesso metodo veniva complicato, ma senza criterio, direzione o principio. Applichisi tutto questo al nostro caso. S'ignora la natura del freddo. S'ignora la natura delle febbri. E s'ignora la natura degli altri medicamenti. Come condurre a termine con semplicità di metodo, o almeno con ragionata complicazione, il corso di una cura? Come calcolar gli effetti di più rimedii, quando anzichè di uno possano essere il prodotto dell' azione di un altro? Quindi incertezza di esiti; varietà di risultati; contraddizioni tra fatto e fatto; obblio del fatto istesso.

Ciò che è nuovo punge l'amor proprio di molti. Si cerca di star saldi sulla vecchia strada, dice Zimmerman, per timore d'essere trascinati sulla nuova. Inoltre amiam meglio chi delira con noi, dice Tissot, che chi ci mostra che noi deliriamo. Parlo a medici istrutti, che d'altronde conoscono gl'infiniti ostacoli ch'ebbero a vincere per istabilirsi i più utili rimedii della medicina. Le preparazioni mercuriali, le antimoniali, la china, il vajuolo vaccino, sono esempj troppo noti. Un recente lo sono i suffumigii nitrici. Le conseguenze di questa scoperta, onorevolissimamente premiata dal Parlamento Inglese, sarebbero, per gli Spedali specialmetne, rilevantissime, ove venisse dovutamente promossa. Ma la scoperta di Smith, se tra noi non rinasce, può dirsi estinta appena nata.

La lettura di questo Capitolo dee aver mostrato che la pratica delle fredde applicazioni vanta di molti e felici casi. Ma sparsi in tanti libri quanti ne furon gli Autori, non hanno potuto produrre una sensazione abbastanza forte. Se l'uno Autore sarà stato noto, sarà rimasto sconosciuto l'altro. È dunque mancato finora quel tutto insieme, quel punto di vista, che solo può

fissare utilmente l'attenzione. I materiali dispersi sono sfuggiti all' occhio dell' analisi ; l' induzione, per conseguenza, non ha potuto aver luogo. Uno de' fatti i più utili fu trascurato.

Sarei infinito se volessi portar più oltre l' investigazione delle cause, che hanno potuto ritenere la nuova pratica per le febbri in una certa oscurità. Tra le quali poi la principale, per un grandissimo numero di medici, è forse quella dell' esser cosa infinitamente più spedita, e più comoda, lo scrivere una ricetta al letto dell' ammalato, che non il prescrivere una anzi più affusioni fredde, il cui buon esito esige il più delle volte la presenza del medico.

Malgrado però il fin quì esposto, bisogna convenire, che alcuni ostacoli che si frapposero e si frapporranno all' adozione della nuova pratica per le febbri, riconoscono cause che sembran valere in qualche maniera a giustificarli. Non intendo di difendere i pregiudizii ; ma dico, che quelli che, indipendentemente dall' argomento delle febbri, si son sempre mantenuti nell' animo dei medici e del popolo contro qualsiasi applicazione esterna dell' acqua fredda, sono in parte fondati. È osservazione affatto popolare, che ove ad una parte riscaldata, infiammata, applichisi il freddo, dopo una calma passeggiera, insorgono sintomi più allarmanti di prima. Così questa pratica ha dovuto incutere un certo spavento. S' ignorava in qual genere d' infiammazione, di riscaldamento morboso, questo metodo potesse convenire. In una parola non era presumibile che, su di oggetti sì oscuri, si dovesse rettamente ragionare. — Altra osservazion popolare si è, che le umide applicazioni sono troppo facilmente origini di reumatismi. E anche questa è opinione che necessariamente dee aver luogo in chi

chi non può conoscere le precise circostanze nelle quali si può far con profitto l'umida applicazione. — Finalmente alcuni fatti funesti, trasmessici dalla Storia, dovevano colmar la misura. Non v'è medico che non conosca il fatto di Alessandro il grande. Dopo lunghe e faticose marce, grondante di sudore, assetata, la di lui armata giunge alle rive dell'Oxo, e là ne beve a ingordi sorsi le gelid'acque; tanti soldati vi lascian la vita, che *multo major horum numerus fuit, quam ullo amiserat prœlio* (a). Lo stesso Alessandro, spinto dalla smania di entrare al più presto nella Cilicia, affretta le sue marce di già rapide e faticose; entra nella Città di Tarso alla testa delle sue truppe, coperto di polvere e di sudore; si spoglia alla loro presenza, e si tuffa nelle pure e fresche acque del Cidno. Gli effetti di questa immersione sono così descritti dallo storico. *Vixque ingressi subito horrore artus rigere cœperunt: pallor deinde suffusus est, et totum propemodum corpus vitalis calor reliquit. Expiranti similem Ministri manu excipiunt, nec satis compotem mentis in tabernaculum deferunt* (b). Il fatto di Alessandro è rimasto finora inesplicato; se pur non ammettasi per ispiegazione la vieta teoria dell'evacuazione necessaria del sudore impedita o retropressa. Il timor panico che questo fatto e infiniti altri consimili hanno prodotto nell'animo de'medici, è restato. Toccherà ad una spiegazione più ragionata dei fatti medesimi a dissiparlo.

Qual sarà il destino della nuova pratica nelle febbri?

(a) *Q. Curt.* lib. 7, cap. 5.
(b) *Q. Curt.* lib. 3, cap. 5.

— Sarebbe un profittar poco delle lezioni della sperienza, bisognerebbe creder possibile un cangiamento troppo rapido nel pensare degli uomini, sarebbe in fine un beffarsi dell'argomento sempre grande dell'analogia, se si volesse a questa pratica pronosticare un esito più fortunato di quello delle altre le più salutari.

Quanto a me, qualunque esser ne possa il suecesso, egli è colla sola mira di esser utile che ho creduto di dover presentare alle riflessioni dei Medici l'argomento di cui tratto; di esporlo nella più gran luce per me possibile; di confermarlo con prove per me le più chiare, le più dirette; e di riunire in un solo scritto quanto di importante avessi per avventura a produrre su questa materia. Se l'esito non corrisponderà alle mie intenzioni, le cagioni che mi son note, basteranno per tranquillizzarmi. Annunciamo le utili verità. Toccherà al tempo a consolidarle, e a renderle universali.

Ridurre la nuova pratica a giusti principii, rettificarla, farne l'applicazione ad altre malattie, dedurne quelle conseguenze che condur possano allo stabilimento di una miglior teoria, sarà dunque lo scopo ch'io debbo propormi. Ma per far questo, debbo entrare in un lungo e faticoso travaglio. Debbo ripetere le sperienze di Gregory, di Currie, di Wright; giacchè non è diffidenza de' loro travagli, non è mancanza di stima per questi Uomini illustri, il ripetere quanto eglino stessi hanno già pubblicato. Ma è un bisogno di ogni spirito analitico quello di osservare i fatti cogli occhi proprii, quello di portare la propria persuasione al più alto grado possibile, per prendere con maggior confidenza il partito della verità. D'altra parte i metodi di quegli Autori non potranno forse convenire nelle mie circostan-

ze; cambiamenti dovrò introdurre nella mia pratica; volendo interrogare più oltre la natura, dovrò modificare, variare, estendere le loro sperienze; con diverse fogge di vedere, mi sarà forza istituirne delle nuove. Questo è quanto incomincerò a fare nel seguente Capitolo.

CAPITOLO II.

Necessità di trattare delle Intermittenti prima di ogni altra febbre. — Metodo sintetico di Currie. — Vacuo da lui lasciato rispetto alle intermittenti. — Metodi ond' eseguire le fredde applicazioni. — Inconvenienti o impraticabilità di quelli accennati nell' antecedente Capitolo. — Preferenza data alle Immersioni fredde. — Maniera di eseguirle. — Casi pratici. — Parossismo delle intermittenti ordinarie troncato coll' immersion fredda. — Ugual successo nelle intermittenti perniciose. — L' immersion fredda non è rimedio che del parossismo. — Conseguenze sulla natura delle intermittenti, dedotte dagli effetti dell' immersion fredda. — Modo d' agire dell' immersion fredda. — Pericoli dell' immersion fredda sotto il periodo del freddo. — Confutazione dell' azion ripercussiva del bagno freddo. — In che consista il periodo del caldo delle intermittenti. — Nuovo modo di essere della fibra vivente, riconosciuto nel periodo del caldo. — Di alcuni vantaggi esclusivi dell' immersion fredda non isperabili dall' azione finor conosciuta degli altri rimedii. — Esame dei periodi del parossismo febbrile. — Periodo di freddo. — Di caldo. — Del sudore. — Causa prossima delle febbri intermittenti. — Singolarità di un caso pratico per rischiararla. — Influenza dei nervi nella produzione e dispersione del calore animale. — Congetture sullo scopo della circolazione del sangue. — Cause rimote delle intermittenti. — Che il miasma delle paludi non esiste. — Congetture sul modo d' azione dell' aria paludosa come causa d' intermittenti. — Vantaggi di quest' aria negli emottoici. — Cenni sui tipi delle intermittenti. Mia opinione sulla causa del freddo delle malattie infiammatorie. — ec.

In una serie di osservazioni e sperienze che si vogliano intraprendere, non è indifferente il seguire un ordine più che un altro. Si può anzi asserire che da un ordine previamente ben disposto, da un piano d' operazioni ben

concepito, dipende in gran parte il loro buon esito. Si sa che per interrogar con successo la Natura, è necessario cominciar dal noto per passare all'ignoto, dal semplice per passare al composto; dai dati che più si posseggono a quelli che si sperano possedere. Questo è ciò che costituisce la difficoltà, la dilicatezza dell'arte di sperimentare. Le migliori regole di quest'arte si possono studiare in dotti libri (a), cui, per le eccellenti vedute di che ridondano, giova avere costantemente alle mani; ma poco servono, se una retta logica e un naturale buon senso non mettono l'Osservatore in istato di poterle in molte circostanze e da se stesso creare.

Currie, che è il solo tra gli Autori sopraccitati che abbia intrapreso i suoi sperimenti anche colla vista di penetrar più addentro nella natura delle febbri, comincia dall'occuparsi delle contagiose. Ha dunque cominciato da un dato complicatissimo. Applicava un rimedio che non conosceva ad una malattia che conosceva ancor meno. Non ha cominciato dal semplice, dal noto, per passare all'ignoto, al composto. Nissuna maraviglia se dunque le sue conclusioni hanno corrisposto esattamente alle sue premesse; se finì col non conoscere nè il rimedio nè la malattia; e se credette

(a) SENEBIER, *L'Art d'observer.* — BRISSOT, *De la Vérité, ou Méditations sur les moyens de parvenir à la vérité dans toutes les connoissances humaines.* — CONDILLAC, *Traité des systèmes.* — etc.

Pochi Autori hanno messo, come Brissot, in tanta evidenza la necessità del metodo analitico e induttivo nelle ricerche sì fisiche che intellettuali. Non fa cenno della Medicina; ma la sua opera, a mio avviso, dovrebbe trovarsi nelle mani di ogni Medico.

che lo stimolo dell' uno non facesse che sciogliere lo spasmo dell' altra.

Quanto a me, non saprei partire da fatto più semplice, e al tempo stesso più conosciuto di quello delle intermittenti. L'oppio, la china sono il loro vero rimedio. Le cause le più evidentemente debilitanti le producono. Altri corroboranti di ogni specie le guariscono. Non ci abbisogna di più per ragionare su di esse con fondamento.

Un altro oggetto ho in vista cominciando dalle intermittenti. Currie non ci lascia di esse alcun trattato. Non riporta che un caso di una quotidiana ostinata di tre mesi, che aveva resistito ad altri metodi di cura, e il cui tipo era altresì irregolare. Fu da lui trattata, la prima volta coll'affusion fredda *prima del parossismo*, ciò che ne procurò un gravissimo; e la seconda, *nel parossismo*, ciò che bastò per guarire la malattia. — Questo caso non è il più istruttivo per ciò che riguarda l'irregolarità del tipo dell' intermittenza; non è utile per ciò che riguarda l'affusione praticata prima del parossismo; e può riuscir falso, perchè tenderebbe a persuadere che una febbre di questa natura fosse ordinariamente di facile guarigione, mentre, giusta le mie osservazioni, é caso raro che una quotidiana specialmente, inveterata di più mesi, coll' uso di una semplice applicazion fredda possa cedere definitivamante.

Non restava che a decidermi sul *modo* onde eseguire le fredde applicazioni nelle intermittenti. Trovava nelle *affusioni* di Wright alcuni inconvenienti che le rendevano incompatibili colle circostanze dello Spedale. Mancanza di ubicazione o di apparecchi per l' opportuno declivio delle acque; soverchio dispendio delle medesime; necessità di trasportare il paziente fuor della Sa-

la; impressione troppo gagliarda che un tal metodo avrebbe prodotto sull'animo di spettatori ignoranti; erano riflessi che non mi permettevano di adottare le affusioni. — Non vedeva nei metodi di De Hahn, Brandreth e Gregory, che mezzi di equivoca e non costante riuscita; mezzi che, ne' loro effetti, non potevano sostenere il paragone cogli energici e pronti delle affusioni. — Rigettai, come operazione troppo lunga, la pratica di Samoïlowitz. Come tale, non conveniva nel caso delle intermittenti; e in altri casi, p. e. di tifo, il suo rimedio mi sembrava maggior del male. -- Finalmente aveva delle obbiezioni contro il metodo di Cirillo.

Dando la preferenza alle immersioni fredde, ho creduto di adottare un metodo efficace, niente dissimile dagli altri nel suo modo di agire, come verrà mostrato sul fine di questo Capitolo. -- Inoltre, presentando egli tutta la somiglianza con un bagno ordinario, aveva il vantaggio di non colpir troppo l' altrui fantasia, e di non dar presa che tardi e ad opera finita alle indagini della malignità. Non bisogna mai temere di eccedere in soverchie precauzioni quando il bene dell'umanità è lo scopo a cui ci siam prefissi di voler seriamente arrivare.

Ho dunque fatt' uso delle *immersioni fredde*. Mi serviva a quest' uopo degli ordinarii recipienti soliti ad adoprarsi pei bagni, cui faceva riempiere giornalmente d'acqua a quel grado di freddo in cui trovasi naturalmente nei nostri pozzi sia d' estate che d' inverno. L' ammalato veniva trasportato da due infermieri destri ed intelligenti, spogliato nudo, tuffato nell' acqua, e fattovi sedere il tempo necessario. Uscitone in appresso, rimettevasi a letto, dopo essere stato negligente-

mente asciugato, giacchè un residuo di umidità non gli era inutile. -- Di questa ultima asserzione si rileveranno le ragioni in decorso. Passo alle mie pratiche osservazioni.

Caso 1. (a) Un giovane robusto, d' anni 28, dopo due accessi di febbre terzana con freddo, caldo, e sudore, venne allo Spedale, ove nel periodo del caldo del terzo accesso presentava volto ed occhi accesi, affanno, calore preternaturale, sete, dolor di testa. Polso a 94. — In questo stato entra nel bagno freddo. Un minuto dopo, ogni sintoma morboso è scomparso. Dopo cinque minuti, il freddo dell' acqua divenendogli incomodo, torna a letto col sentimento della più perfetta sanità. Il polso è a 73. Respirazione naturale, pelle fresca, sete spenta, dolor di testa interamente svanito. Prende immediatamente due dramme di china, sei dramme in tutto prima dell' ora del quar-

---

(a) È mio dovere di non trascurar di manifestare alcuno di quei dati che valgono a conciliare ai fatti da me esposti la pubblica confidenza. Dirò adunque, che i casi che da me qui si riportano relativi alle immersioni fredde, ebber luogo in gran parte sotto gli occhi di abilissimi testimonii. Tali sono i Signori Medici *Gorla*, *Giudici*, *Dall' Ara*, *Radice*, *Garioni*, *Sapolina*, *De Bonis*, *Prina*, *Lombardi*, *Comoli*; ed i Signori Chirurghi *Macario*, *Milesi*, oltre diversi altri. Alcuni casi furono scritti da loro stessi o al letto dell' ammalato all' atto che facevasi l' osservazione, o a malattia finita, dietro il giornale che ne avevano steso. — Non dubito ch' essi testificheranno con vero piacere i felici effetti delle fredde immersioni. — Faranno altresì fede, che fra tutti i malati sottoposti a questa pratica, non solo nissuno è perito; ma che al contrario il di lei costante effetto fu quello di abbreviare la malattia, o di troncarla, e sempre di togliere all' istante i sintomi i più molesti.

to accesso che non ebbe luogo. Continuò nella china per qualche giorno, nè più si vide la febbre.

Caso 2. Un giovane ben costituito, d'anni 22, venne allo Spedale li 28 Agosto con febbre quotidiana che aveva già di tre giorni, con freddo, caldo, e sudore. Alle ore 6 pomeridiane trovavasi sotto il periodo del caldo, con prostrazione di forze, sonnolenza, abbattimento d'animo, sussulti di tendini, calor mordace, dolor di testa, vertigini, polso frequente. In tale stato entra nel bagno freddo. Non sa esprimere il refrigerio che ivi prova. L'acqua gli è anche versata sulla testa col più gran sollievo. È più svegliato, non ha più sussulti di tendini. Dopo 3 minuti esce dal bagno senza sintoma di febbre. -- Prende la china.

29. Agosto. Notte tranquilla. È apiretico. -- Prende la china coll' oppio.

30 Agosto. Calor febbrile, senza freddo preceduto; dolor di testa; inquietudine; dolore alle gambe. -- Si replica coll' ordinario successo l'immersion fredda. Il dolore alle gambe è scomparso. -- Prende la china.

1, Settembre. Persistendo certo senso di incalorimento universale, si tuffò da se stesso varie volte nell' acqua col solito sollievo. -- Prende il decotto amaro.

2. Settembre. È apiretico; nè è più comparsa la febbre.

Caso 3. Un uomo ben costituito, di mezza età, fu ricevuto li 4 Settembre con febbre quotidiana, con accessi di freddo, caldo, e sudore, per cui gli prescrissi la china. Alle sei pomeridiane ritornato l'accesso, e trovandosi sotto il periodo del caldo, con dolori di testa e di membra universali assai forti, viene immerso nel bagno freddo, affundendoglisi anche l'acqua sulla testa. Resta nel bagno finchè gli si manifesta la sensa-

zione del freddo, cominciata la quale, ogni dolore svanisce. Sorte dal bagno nel miglior essere. La febbre è definitivamente troncata, e non continua che per precauzione per due giorni nell'uso della china. -- Ho rimarcato particolarmente in questo oltre i molti altri casi, che il parossismo si trovò perfettamente sciolto senza che nè tosto nè tardi si manifestasse la più leggiera traspirazione.

Caso 4. Un giovane di 20 anni entrò nello spedale li 18 Ottobre, con sintomi non ben chiari d'intermittente quotidiana. Gli accessi di freddo, caldo e sudore erano oltremodo oscuri e irregolari, e non era perfetta l'intermittenza. Non volli però omettere di tentare la china, dietro la giornaliera osservazione che il carattere dell'intermittenza è talvolta semplicemente oscurato senza essersi perduto.

19 Ottobre. Istesse incertezze sul carattere della febbre. Continua nell'uso della china.

20 e 21. Nissun effetto dall'uso della china, la cui dose viene accresciuta coll'aggiunta di due grani di oppio.

22. Carattere dell'intermittenza più oscuro che mai. Non accusa nè freddo, nè sudore, ha un continuo senso di calor febbrile che si verifica anche col tatto, ha dolor di testa, idee confuse, taciturnità, respirazione affannosa, pelle e labbra secche, polsi larghi, a 100 battute. -- Si ordina il bagnó e vi va egli stesso, accompagnato, ma vacillando, con tremori universali. Dopo i soliti momentanei sintomi di orripilazione e di affanno al primo entrarvi, accusa tosto il più gran sollievo. Ogni sintoma morboso scompare come per incantesimo. Il dolor di testa è totalmente svanito. Desidera egli stesso la continuazione del bagno. Dopo ot-

to minuti, gli si manifestano i soliti brividi di freddo che lo ritornano a letto, ove prende immediatamente la china. Polso a 78.

23. Perfettamente apiretico. Accusa appetito. Prende la china.

Alla sera. Ha una leggiera esacerbazione appena sensibile. Si replica l'immersione fredda, che lo restituisce nel miglior essere. Continua nell'uso della china.

24. Apiretico. Non è più comparso sintomo di febbre.

Caso 5. Un giovine di vent'anni fu ricevuto li 17 Settembre con febbre intermittente quotidiana, che durava già da cinque giorni perchè vomitava costantemente la china. Trovandosi sotto il periodo del caldo, con calor mordacissimo, polsi frequenti, affanno, dolor di testa, subì l'immersion fredda che dissipò ogni sintomo. Prende la china subito dopo, e non è vomitata.

18. Non ebbe parossismo febbrile; ma si replica l'immersione per un leggier grado di calore che prova, accompagnato da dolor di testa leggiero. Continua colla china.

19. Per imprevedute circostanze manca il bagno; onde i giorni

20 e 21 ebbe ancora due leggieri parossismi, che colla china furono definitivamente arrestati.

Caso 6. Un fanciullo di 9 anni aveva la febbre da quindici giorni con accessi molto irregolari di freddo, caldo e sudore, che non lasciavano però intervalli molto distinti nè lunghi di intermittenza. Prese per tre giorni la china, ma senza effetto. Li 13 Ottobre, alle 5 pomeridiane, fu da noi trovato sotto il periodo del caldo, con dolor di testa, affanno, calor mordace alla pelle, polsi frequenti, abbattimento. In tale stato

subisce l'immersion fredda, che sebbene, per l' inquietudine del fanciullo non possa essere prolungata che per pochi momenti, produce però l' ordinario sollievo. L' affanno, il calore, il dolor di testa sono scomparsi. -- Prende immediatamente la china.

14. Apiretico. Si replica l'immersione.

15. Polsi alquanto frequenti. Ricusa di entrare nel bagno.

15. Parossismo di febbre. -- Non fa uso che della china.

19. Ricusando costantemente il bagno, ebbe ogni giorno un regolare accesso di febbre, che coll' uso non interrotto della china cominciò oggi ad arrestarsi. Ai 21 partì risanato dallo Spedale.

Caso 7. Un giovine di 17 anni aveva da sei giorni una intermittente quotidiana con freddo, caldo, e sudore. Ricevuto nello Spedale li 13 Ottobre, e trovandosi alle 5 pomeridiane sotto il periodo del caldo, con dolor di testa, inquietudine, affanno, polsi pieni e frequenti, viene immerso nel bagno freddo, versandoglisi replicatamente l'acqua sulla testa. Sorte dal bagno col sentimento della più perfetta sanità -- Fece uso della china, nè più ricomparve la febbre.

Caso 8. Un uomo di anni 30 venne allo Spedale li 24 Ottobre con febbre terzana regolare, di cui aveva già avuto quattro accessi. Era stato abbondantemente purgato, e aveva preso molta china inutilmente, per cui protestommi di esser disposto a morire anzichè prenderne della nuova. Nel periodo del caldo del quinto accesso, lo trovai coi soliti sintomi, di dolor di testa, affanno, pulsazion fortissima alle carotidi, calor mordace, nausea, inquietudine. Aveva di più il ventre enormemente duro, alquanto gonfio, e costipato da

tre giorni. -- Lo feci immergere immediatamente nell'acqua fredda, in cui due minuti dopo diceva di aver trovato la vita. Ogni sintoma, tranne la durezza del ventre, era scomparso. Dopo dodici minuti, pieno di vivacità, tornò a letto. Gli prescrissi sei dramme tra bistorta e genziana (a).

25. Apiretico,

26. Nove ore prima dell'ora consueta ebbe l'accesso febbrile, ma senza freddo. Fu ripetuta l'immersione. Medicina come sopra.

27. Apiretico. Ebbe diverse scariche assai copiose. Ventre molle.

28. Apiretico. Alla genziana e bistorta s'uniscono due grani d'oppio. La febbre non è più comparsa.

Proseguire nell'esposizione di ulteriori casi pratici, sarebbe un abusare del tempo, della fatica, e del buon senso al tempo stesso. Dirò solo, che gli effetti del-

---

(a) Son più di sei anni che mi servo con successo nelle intermittenti di questo rimedio efficace al tempo istesso ed economico, e che può essere succedaneo alla china. Constando, come credesi, la china di un principio astringente e di un altro amaro, s'è creduto che combinando la genziana amara colla bistorta od anche colla tormentilla astringenti, si potesse ottenere una china per così dire artifiziale. Vero o falso questo raziocinio, fatto stà, che anche nello spedale ho fatto grand'uso di questo rimedio, (a cui per altro, secondo l'opportunità, soglio aggiungere qualche grano d'oppio) e non mi ricordo che m'abbia mancato. Ho con esso arrestate anche diverse quartane. Non posso dir questo delle perniciose, nelle quali non ho mai azzardato di somministrarlo, non per altro che per timore di perdere un tempo in queste malattie troppo prezioso. Il rimedio è composto di radici indigene, e per conseguenza di pochissimo costo. Può dunque meritare qualche attenzione dal canto economico.

l' immersion fredda nelle intermittenti divennero a lungo andare un fenomeno sì ripetuto, e per conseguenza sì ordinario e triviale, che appena fissava l'attenzione degli astanti osservatori, sicuri del buon esito di questa pratica. Non posso però dispensarmi dal quì soggiungere la storia di alcuni casi, che per le particolarità loro proprie ho voluto distinguere dagli altri. Essi riguardano le *febbri perniciose*. Poichè mi constava bene dei buoni effetti delle immersioni fredde nelle febbri intermittenti ordinarie, non gravi, accompagnate dai sintomi quali finora gli abbiam descritti; ma non mi costava col l'egual sicurezza dei medesimi buoni effetti nei casi gravissimi, quali sono appunto quelle intermittenti, che per la morte che minacciano da vicino, furono appunto insignite col nome di *perniciose*.

Caso 9. Un francese, di circa anni 30 ebbe un accesso di febbre con freddo, caldo, e sudore, che dalla relazione fattami rilevai essere stato assai grave. Gli prescrissi generose dosi di china; e siccome accusava di avere avuto degli incitamenti al vomito, con qualche principio di scioglimento di corpo, le unii alcuni grani d'oppio, e prescrissi un clistere di diascordio. Venti ore dopo il primo accesso, nè ebbe un'altro gravissimo. Lo trovai colla pelle urente, stranamente smanioso, delirante, onde avevasi della pena in trattenerlo a letto. Aveva vomitato buona porzione di china fin dal principio dell'accesso, che cominciò per altro con freddo di brevissima durata. Aveva una sete inestinguibile, bocca asciutta, occhi accesi, e all'arco superiore delle orbite dolor vivissimo. Non mi fu possibile tener conto dei polsi durante il periodo del caldo.—Due ore dopo, comparve il sudore.

Temendo che il vomito e la diarrea non eludessero

di bel nuov l'azion salutare della china, come doveva naturalmente aspettarmi; e d'altra parte, essendo stato sì penoso il secondo accesso al paziente, che minacciava di attentare egli stesso a' suoi giorni se l'arte medica non ne avesse saputo impedire il terzo; non esitai un istante a decidermi per quel rimedio, che l'analogia, anzi l' esperienza mi mostravano il più opportuno in questa circostanza. Feci dar tosto le necessarie disposizioni per un bagno; di che prevenni l' ammalato, che dimostrossene contento per esser questa la pratica, diceva egli, in Francia. Insistei intanto con generose dosi di china per bocca e per clistere, avvalorata con oppio.

Dieci ore dopo il secondo accesso, fu assalito dal terzo. Dopo brevissimo freddo, che non potevasi per altro distinguere al tatto, comparve il periodo del caldo, accompagnato dalla solita smania, da delirio furioso, e dagli altri sintomi già accennati, per cui fui costretto a farlo guardare da due robuste persone.—Mentre si dibatteva tra le angoscie del vomito il più violento, colsi uno dei brevi liberi intervalli, e lo feci immergere nel bagno freddo. Un minuto dopo, cominciò a dare molti rutti. Cessò il vomito, il dolor d' occhi, la sete, l' affanno, e tornò tosto la più gran calma, unitamente al corso il più regolare delle idee.—Colla china che più non venne vomitata, e con una seconda immersion fredda per semplice caldo sopravenutogli, fu radicalmente curata la malattia.

Caso 10. Un uomo di temperamento robusto e atletico, di anni 44, venne allo Spedale li 11 Settembre con parossismo di febbre perniciosa grave. Aveva affanno, calor mordace, sete, inquietudine, nausea, dolor di testa, di gambe, di cosce, di lombi, prostrazion somma di forze, e continuo vaniloquio. Onde gli prescrissi la china.

Il giorno appresso, il tipo della febbre erasi talmente oscurato, che non mi fu possibile di rimarcare una vera intermittenza. Presentava sempre una grande imbecillità di mente, e una debolezza che in una macchina così robustamente costituita era veramente fatta per allarmare. Polsi costantemente frequenti, calore preternaturale. —Subì l'immersion fredda ch'egli stesso prolungò spontaneamente a 9 minuti, e n'uscì col più gran sollievo.— Continuò nell'uso della china, nè più comparve la febbre.

Caso 11. Un giovane di temperamento robusto, d'anni 26, fu ricevuto li 16 Settembre con sintomi di febbre sub-continua che aveva già da tre giorni, senza indizii manifesti di parossismi o d'intermittenza. Aveva dolor di testa gravissimo, occhi accesi, lucidi, labbra asciutte, respirazione affannosa per intervalli, calor mordace, pelle secca, polsi a 130 battute, vibrati, cedenti alla compressione; qualche raro sussulto di tendini, molta confusione d'idee di giorno, e delirio di notte. Era questa una nervosa continua, o una intermittente perniciosa? Mi decisi allora per quest'ultima opinione, come debbono aver registrato anche i medici che trascrissero la storia di questa malattia, che nelle mie carte trovo scritta dal Dott. Dall'Ara. — Subì adunque l'immersion fredda, che produsse l'ordinario sollievo. Polso a 102. Prende la china coll'oppio.

17. Respirazion naturale. Non ha dolor di testa. Ma ha calor forte alla cute. Si replica l'immersion fredda che rende il malato perfettamente apiretico. — Rimedii come sopra.

Alla sera, vien trovato sotto il periodo del freddo. Sotto quello del caldo subì l'immersione.

18. È quasi apiretico. L'immersione lo rende apiretico interamente.

20. Convalescente.

Anche questo caso, oltre molti altri, mi ha mostrato quanto contribuisca l' immersion fredda a rischiarare il tipo delle intermittenti, a torre l'oscurità de' parossismi, a render praticabile l' uso immediato della china, e a terminar brevemente una malattia, che quando trovisi accompagnata dai sintomi oscuri ora citati, suole ordinariamente complicarsi, degenerare, esser di lunga durata, talvolta non più trattabile colla stessa china.

Non solo dunque le intermittenti ordinarie, ma le perniciose, e le perniciose le più gravi, presentano gli stessi fenomeni, risentono gli stessi effetti dall' azione dell' immersion fredda.

Io comincio dunque dallo stabilire e dal tenere per dimostrata la seguente primaria generale proposizione: *l' immersion fredda, impiegata nel periodo del caldo delle febbri intermittenti, tronca immediatamente il loro parossismo.*

Ma se l' immersione tronca il parossismo, dal fin quì esposto non consta che tronchi egualmente la malattia. Da per tutto abbiam veduto che la china ha seguito l' immersion fredda, e che ogni febbre non fu guarita che coll' azion successiva ma combinata dei due rimedii. Su di un siffatto metodo di cura non essendo possibile di ragionare con chiarezza, bisognava ridurlo all' unità. Bisognava sapere se alla cura radicativa delle intermittenti fosse necessario l' uso della china, e se l' effetto dell' immersione fosse limitato al solo parossismo. A quest' oggetto bisognava impiegare l' immersion fredda per una lunga serie di parossismi, e con essa sola, omessa la china, trattare per tutto il suo corso una febbre intermittente. Su questo proposito ecco ciò che risulta dai fatti.

Caso 12. Un uomo d'anni 30, dopo due accessi di

febbre terzana con freddo, caldo, e sudore, venne li 29 Agosto allo spedale. Nel terzo accesso, sviluppatosi il periodo del caldo, con dolore di testa, accensione alla faccia e agli occhi, respirazione alquanto affannosa, e senso di riscaldamento universale, subì l' immersion fredda che produsse il più pronto sollievo, fugando ogni sintoma. — Non ebbe medicine.

Alla notte, ebbe un accesso di caldo senza previo freddo. Entrò da se stesso nel bagno coll' egual sollievo.

30. Apiretico tutto il giorno.

Alla sera, accesso di febbre. Si ripete l' immersione, trovandosi il malato sul principio del periodo del caldo, con dolor di testa. Si estende anche a questa l' immersione, e il sollievo ne è pronto e sensibile.

31. Questa notte, per caldo sopravvenuto, entrò da se stesso nel bagno, che gli procurò un sonno tranquillo. Questa mattina, apiretico. — Non ha medicine.

Alla sera. Ebbe dieci o dodici scariche liquide. Ad un' ora pomeridiana ebbe l' accesso febbrile con freddo. — Vedendo che i parossismi non diminuivano in gravezza, e crescevano in frequenza, e temendo d' altronde gli effetti della diarrea, sospesi l' uso dell' immersione, e prescrissi una mistura col laudano.

1. Settembre. Non ebbe che due scariche. È apiretico. Prende la china coll' oppio.

2. Continua nell' uso della china, e la febbre non è più ricomparsa.

5. Partì risanato, dopo aver fatto uso per due giorni del decotto amaro.

Caso 13. Un giovane di 20 anni venne li 2 Settembre con febbre quotidiana, di cui aveva avuto tre accessi con freddo, caldo e sudore. Nel periodo del caldo del quarto accesso, a ore 8 pomeridiane, presentando i soliti sin-

tomi, subì l'immersion fredda coll' ordinario sollievo. -- Non ebbe medicine.

3. A ore 6 pomeridiane accesso febbrile con freddo, caldo e sudore. Subì l' immersione. Non ebbe medicine.

4. Accesso febbrile alle 6 pomeridiane, con sintomi meno gravi. Trattamento di jeri.

5. A mezzogiorno, accesso febbrile con sintomi gravi. Trattamento di jeri.

6. A ore 10, accesso di caldo e sudore, senza previo freddo. Sintomi leggieri. Trattamento al solito.

7. Accesso di febbre con leggier freddo, caldo e sudore a ore 7. Trattamento al solito.

8. Dolor di testa quasi continuo, caldo preternaturale, polsi piuttosto frequenti. L' immersion fredda dissipa questi sintomi. — Al solito non ha medicine.

9. Grave accesso febbrile con freddo, caldo e sudore a mezzogiorno. Si lagna amaramente perchè non gli si prescriva alcuna *ampolla*. Subì l' immersion fredda nel periodo del caldo, e prese la china.

10. Leggiero accesso di caldo e sudore senza freddo. Continua nell' uso della china.

11. Subì ancor due volte l' immersion fredda. Continuò colla china per qualche giorno, e ai 15 fu perfettamente guarito.

Caso 14. Un uomo di circa 38 anni, aveva da tre mesi la quartana. Prese inutilmente molte medicine, per cui, stanco della malattia, era disposto a tutto intraprendere per liberarsene. Gli 8 Dicembre venne in mia cura. Li 9, sotto il periodo del caldo, accompagnato da dolor di testa, sete ardente, affanno, polsi frequenti, ondosi, abbattimento, rossore di viso e di occhi, subì l' immersion fredda, che dissipò all' istante ogni sintomo. — Non ebbe medicine. — 10 e 11. Mangiò

con buon appetito, e si sentì bene. — 12. Accesso febbrile. Fu replicata l'immersione, che troncò il parossismo al solito. — 13 e 14. Apiretico. — 15. Accesso febbrile. Immersione. — 16 e 17. Apiretico. — 18. Accesso febbrile leggiero. Immersione. — 19 e 20. Apiretico. — 21. Accesso febbrile ancor più leggiero. Immersione. — 22. 23. Apiretico. — 24. Accesso febbrile gravissimo. Dolor di testa, sussulto di tendini, vaniloquio. — 25. Apiretico. — 26. Accesso febbrile ordinario, quantunque anticipato. Immersione. — 27 e 28. Apiretico. — 29. Accesso febbrile. Immersione. — 30 e 31. Apiretico. — 1 Gennajo 1803. Accesso febbrile. -- Stanchi l'ammalato ed io di tante inutili immersioni, vennero queste alternate per due successivi accessi colla china presa nel vino caldo. Gli applicai ancora un sinapismo alla nuca il giorno dell' ultimo accesso, con un empiastro di foglie di tabacco allo scrobicolo del cuore. L' ammalato fu definitivamente guarito.

Caso 15. Una contadina d'anni 11, aveva una febbre quotidiana da tre giorni, colla solita alternativa di freddo, caldo e sudore. Accidenti di mia professione avendomi portato nel luogo di sua dimora, mi venne presentata. Ma i pregiudizii popolari opponendosi invincibilmente all'uso della china, interrogai se non si avrebbe avuto difficoltà d'impiegare un rimedio innocente, di nessun costo, e che solo avrebbe potuto se non togliere del tutto le febbri, infallibilmente alleggerirle. Gustata la proposizione, e dovendo di là partire lo stesso giorno, diedi, per la fredda immersione, le necessarie istruzioni alla persona che parvemi la più intelligente. Agli 8 di Giugno ricevei riscontri, sulla verità dei quali, per le diligenze praticate, non poteva dubitare. Essi portavano: i parenti dell'ammalata essere stati sorpresi

dei primi buoni effetti dell'immersion fredda; le febbri essere state troncate interamente, col dolor di testa che le accompagnava; non esserne stato impedito il ritorno, ma essersene diminuito di molto la gravezza; la fanciulla aver avuto, sotto quel giorno, dieci termini di febbri, alcune delle quali senza freddo; ma sperarsene, colla continuazione delle immersioni fredde, la guarigione perfetta.

Non nutrendo io, a vero dire, le eguali speranze, e non sentendomi coraggio di consigliare la continuazione esclusiva di un rimedio, che a buon conto non avevami potuto impedire totalmente il ritorno di dieci accessi di febbre, suggerii alle persone cui apparteneva l'ammalata, che negli intervalli liberi da febbre prendesse giornalmente alcuni grani di magistero di china che le furono spediti. Tre giorni dopo, la febbre fu interamente soppressa.

Con questi casi ho cercato di calcolar l'effetto dell'uso *esclusivo* dell' immersion fredda nelle febbri intermittenti. Moltiplicarli di più, non era senza inconvenienti; ma mi è sembrato che da questi soli si potessero dedurre quelle conseguenze che più importano nell' argomento di cui si tratta.

Dimandare se le febbri in quistione si sarebbero definitivamente sradicate prolungando a settimane, a mesi, l' uso esclusivo dell'immersione, è un dimandare ciò che dall' esposto non siamo autorizzati nè a concedere nè a negare. Sempre sta, che l' uso della china non ha mai aggravato la malattia; che essa ha anzi sostenuto, consolidato l'azione dell'immersion fredda; e che non vi vorrebbe che il più insulso pirronismo per negare che quelle febbri che coll'immersione sola poterono continuare fino al decimo parossismo, coll'uso alternato della

china si sarebbero potute arrestare al secondo o al terzo.

Dunque, coll'uso dell'immersion fredda non può, non dee intraprendersi cura d'intermittenti, se alla stessa immersione non si faccia succedere l'uso della china. Dunque l'uso dell'immersione è limitato senza quello della china, come l'uso della china non è contraddittorio con quello dell'immersione. Diremo di più: l'effetto di un rimedio è mirabilmente favorito da quello dell'altro; giacchè, se la china può impedirmi il ritorno di un parossismo, non può troncarlo se una volta è cominciato, ciò che coll'immersione si può unicamente ottenere; e a vicenda, se l'immersione mi può troncare il parossismo, non può impedirmi il ritorno di altri molti, ciò che si può solo ottenere coll'uso della china.

Prima di progredir oltre, stabiliam dunque, in vigor dell'esposto, le seguenti proposizioni:

Pare che l'uso esclusivo dell'immersion fredda nelle febbri intermittenti non basti per guarirle radicalmente; ed

È certo che l'uso della china, fatto succedere immediatamente all'uso dell'immersione, rende gli effetti di questa durevoli e permanenti.

L'immersion fredda è il rimedio del parossismo; la china, dell'intermittenza. Quella tronca la febbre; questa ne impedisce il ritorno.

Se l'immersion fredda è il rimedio del parossismo, e la china quello dell'intermittenza, ne viene, che ove ben conoscasi il modo d'agire dell'immersione, e quello della china, si potrà presumere di conoscere egualmente e la natura del parossismo e quella dell'intermittenza. Non fa bisogno di raccomandare presso lettori illuminati questa maniera di ragionare; è uno dei metodi i più utili, i più brillanti della moderna medica filosofia. Piuttosto d'uopo è che sentano la necessità di tale investi-

gazione coloro che, sia nel parossismo, sia nell' intermittenza, altro non vedono che debolezza, senz' altra varietà che nel grado.

Brown, parlando dei varii stadii delle febbri intermittenti, ha troncato ogni quistione. Il freddo, il caldo, il sudore, non sono, secondo lui, che varii gradi di debolezza. « Frigoris maxima debilitas, caloris minor, sudoris mi- « nima est. (*a*) La dottrina di Brown su quest'articolo è rimasta intatta, ed è universalmente ricevuto che le intermittenti, malattie di debolezza in tutto il loro corso, sono da trattarsi felicemente in tutto il loro corso con unità di metodo. Noi vedremo se questa dottrina sia fondata, quali inconvenienti ne derivino, e quanto sia importante, per la cognizione delle febbri, e per altre conseguenze, il richiamare separatamente ad una esatta e minuta analisi i diversi periodi delle intermittenti.

Ma questo non può ottenersi se prima non s'abbia la più soddisfacente risposta, come dissi, alla seguente dimanda. Qual è il vero modo di agire della immersion fredda ?

Siccome dalla soluzione di questa quistione dipende tutta la serie de' raziocinii e delle conseguenze che si avranno a dedurre nel corso di quest' opera ; e come non può negarsi che diverse sieno su questo argomento le fogge di pensare dei medici di diversi paesi e di diverse scuole (b) ; così ho creduto non solo di dover entrare

---

(*a*) *Elem. Med.*, § *DCLXI.*

(b) Abbiam già rimarcato più sopra, che Currie assegna all' affusion fredda una azione stimolante. « The sudden, general, and powerful stimulus given to the system by the affusion of cold water over the naked body, dissolves the spasm on the extreme vessels of the surface, etc. pag. 177. -- It is the stimulant powe

in una particolar discussione su questo punto, ma di istituire ancora analoghi sperimenti per illustrarlo, e metterlo, se è possibile, fuori d' ogni controversia.

Se il volto del paziente è acceso, si fa pallido all' atto dell' immersione. I polsi forti si fanno deboli. I deboli quasi scompajono. -- Questi effetti non pajon proprii di cause eccitanti.

Se l' immersion fredda avesse azione eccitante, impiegata nel periodo del freddo delle intermittenti, produrrebbe salutari effetti. Lungi dall' esser tali, una casuale esperienza ha mostrato che posson essere facilmente funesti. Mi giova quì riferire letteralmente quanto narra in proposito il Dottor Currie.

« Nella state del 1792, il Signor Hoffman, dotto chi- » rurgo Prussiano, venne ad esprimermi il suo deside- » rio di vedere con qual metodo io praticava le af- » fusioni fredde. Ci trovammo ambedue a cert' ora nell' » infermeria, dove non v' era altro caso che di un ter- » zanario sotto il periodo del freddo, Tuttavia gli in- » fermieri vi miser mano (a). Levarono dal letto l' am-

---

of cold that renders it so difficult to employ it in inflammatory diseases; pag. 75 -- the powers of life are too weak to sustain so powerful a stimulus (of cold affusion); pag. 18, etc. » -- Per lo contrario i Browniani non vedranno nella fredda immersione che una potenza debilitante. -- In altri farà senso quella specie di scossa che il sistema nervoso dee ricevere necessariamente all' atto della fredda immersione. Finalmente la teoria del rigurgito del sangue dalla periferia al centro, e lo stimolo che ivi dee esercitare, farà propender altri per l' azione stimolante dell' immersione.

(a) *The assistans however proceeded.* Pare che Currie voglia giustificarsi facendo responsabili gl' infermieri, il cui dovere naturalmente è sempre quello di obbedire.

» malato tutto tremante; il suo polso era piccolo e fre-
» quente; le sue estremità erano fredde ed attratte. In
» tale stato gli venne sopravversata l' acqua fredda al
» solito, ma non coi soliti felici effetti. La sua respi-
« razione restò quasi sospesa per alcuni minuti; non si
» trovò più polso ai carpi; le battute del cuore erano
» deboli e ondeggianti; un gelo mortale copriva la su-
» perficie del corpo. Con alcune frizioni generali, e spe-
» cialmente alle estremità; con calde applicazioni allo
» scrobicolo del cuore; e coll'ajuto di cordiali cauta-
» mente dati in piccole dosi, il polso si fece sentir di
» nuovo ai carpi, restando però per qualche tempo ec-
» cessivamente debole e piccolo. Quando ricomparve la
» respirazione, era breve, irregolare, e faticosa. Il ma-
» lato si trovò ristabilito un'ora dopo (a). »

Se l' affusion fredda fosse corroborante (b), impiegata nel periodo della convalescenza, dovrebbe accelerarla. Ma anche in questo l'esperienza ha illuminato il dottor Currie. Egli ha trovato che impiegata in questo periodo, i di lei effetti sono cattivi. E sono tali, non per la debolezza indiretta che ne nasca, giacchè non produce qui alcuno di questi sintomi che la caratterizzano, ma per la vera debolezza diretta, giacchè si manifesta coi sintomi che le son proprii. » Per verità, dice egli, non biso-
» gna mai dimenticare, che l' applicazione del freddo
» che è salutare nella violenza della febbre, non lo è
» egualmente quando la febbre è domata. Cattive con-

(a) *Currie, Op. cit. pag. 37.*

(b) Essendo l' azione dell' affusion fredda più forte di quella dell' immersione, è naturale che quanto dico della prima, debba valere a maggior ragione della seconda.

» seguenze nacquero talvolta dal continuare l' affusion
» fredda nel periodo della convalescenza. » (a)

Se l'immersion fredda fosse corrobante, impiegata nel periodo dell' intermittenza potrebbe tener luogo della china. Ma è dimostrato, e si mostrerà meglio in decorso, che essa non produce buoni effetti che nel periodo del caldo della febbre.

Presento con confidenza anche il seguente argomento. Un' immersion calda è stimolante, dunque un' immersion fredda è debilitante (b).

Ma un' immersion fredda, (dicesi) pronta e risoluta, produce un urto, una scossa. -- Potrei desiderare che si definisse la precisa natura di questa scossa. Ma amo meglio alle teorie oppor fatti, e addurne quì alcuni ove il freddo agisce senz' urto e senza scossa.

Gregory, Brandreth, De Hahn, hanno ottenuto gli stessi effetti dell' immersion fredda colle semplici lavature fredde fatte con ispugne successivamente e legger-

---

(*a*) *Currie, op. cit., pag.* 39.

(*b*) Per ciò che riguarda la prima parte di questa proposizione, mi rimetto interamente a quanto ha esposto il Signor Marcard nel suo libro sui bagni. Nulla di più sensato, a parer mio, di quanto ivi espone per provare l' azione eccitante non dirò solo delle immersioni, ma dei bagni caldi. I fatti, i raziocinj ch' egli adduce, sono senza replica, come lo sono le confutazioni che fa delle obbiezioni e mediche e popolari contro siffatta opinione. Siccome per la sua lunghezza non mi è possibile di quì riportare l' articolo in proposito di Marcard, così desidero che que' Lettori che non fossero del mio e del suo sentimento, si compiacessero di consultarlo. — Per una bizzarra contraddizione è poi singolare, che quel Marcard che riguarda i bagni caldi quai corroboranti, come tali ritenga pure i freddi. Dee essere sfuggito a Marcard quel ragionamento sul freddo, di cui femmo cenno più sopra.

mente su varii punti del corpo. Vorrà valutarsi l'urto di una semplice e progressiva lavatura? -- Passo ad esperimenti.

Caso 16. In un bagno a 29 gradi di R. ho immerso un febbricitante terzanario sotto il periodo del caldo. Il calor del bagno era eguale a quello dell' ammalato. Vi entrò quindi liberissimamente, senza provar urto, scossa, od impressione di sorta. Insensibilmente e colle analoghe cautele feci sostituire all' acqua calda che sottraevasi a piccole dosi, altra fredda a dosi eguali. I soliti sintomi febbrili rimasero per alcun tempo stazionarii. Mezz' ora dopo, il bagno si trovò alla temperatura dell' acqua fredda ordinaria; e vi si trovò in maniera che il malato non potè provarne sensazione di freddo. Trentotto minuti dopo, il freddo del bagno cominciò a farsi sentire; ma i sintomi febbrili, il dolor di testa, la sete, l' affanno, erano già scomparsi; erano scomparsi prima che alcuna fredda impressione avesse avuto luogo; che è quanto dire senz' urto e senza scossa. -- Il malato fu rimesso al letto; prese al solito la china; e fu ristabilito in perfetta salute due giorni dopo.

Questo sperimento dimostra, che la semplice sottrazion del calorico, senz' urto e senza scossa, può troncare se non sul fatto, almeno in poco tempo la febbre. Or, siccome la cessasione della febbre ha luogo all' atto stesso della sottrazione del calorico, forz' è convenire che tal cessazione ha luogo in grazia di una causa debilitante; giacchè a nissuno cadrà mai in pensiero di negare che si sottragga realmente uno stimolo nell' atto che si sottrae calorico. Dunque, siccome senza scossa le semplice sottrazion del calorico indebolendo tronca la febbre, così l' immersion fredda che tronca egualmente la febbre lo fa coll' indebolire.

Molti malati, troppo paurosi o troppo sensibili, non potevano risolversi ad una fredda immersione immediata e risoluta. Era quindi forza lasciarli operar da sè stessi, e non entrar nel bagno che a pochi pollici per volta insensibilmente e con gran perdita di tempo. In questi non accadeva parimenti scossa veruna, e prova ne è che mentre negli altri, all' atto dell' immersione, pareva quasi sospendersi il respiro, in questi non veniva punto alterato. Eppure gli effetti di queste lente immersioni erano gli stessi di quelle rapide ed improvvise.

Ma la forte impressione che mostra di provare il malato all' atto dell' immersion fredda, non è ella in parte l' effetto della paura? Ho osservato uomini coraggiosi slanciarsi risolutamente nel bagno freddo, mostrandosene poco o nulla affetti. Al contrario, soggetti timidi e paurosi esserne vivamente turbati, quindi scossi. Una tale scossa, figlia della paura, non passerà di leggieri per istimolante, dacchè è noto che il principal effetto di tal patema è quello di diminuir l' impeto della circolazione del sangue.

Se l'immersione fredda venga protratta a qualche minuto, abbiam veduto manifestarsi nel paziente brividi di freddo. I brividi di freddo sono indizii di tutt'altro che di accresciuto eccitamento. Ora i brividi di freddo si manifestano ancora fin dal primo momento dell' immersione, quando venga praticata in individui affetti previamente da una manifesta condizione di debolezza, fuori cioè della circostanza del periodo del caldo. In tutt'i casi l'immersion fredda, è dunque debilitante.

Malgrado la poca fortuna che ha avuto in medicina l'applicazione delle leggi idrauliche all' animale economia, contro le seduzioni di siffatta applicazione, alcuni non istettero in guardia abbastanza, specialmente nella

teoria del bagno freddo. Per la di lui azione scacciato il sangue dai vasi della periferia, dee rigurgitare nei vasi più centrali. Quindi il cuore, per siffatto rigurgito, il cervello, i visceri del torace e dell'addome, e infine i grossi tronchi arteriosi e venosi molto interni, non possono non esserne straordinariamente gonfi e stimolati. Frutto di questa teoria si è il costume in Germania ed in Italia quasi universalmente ricevuto di rinfrescar la testa prima di entrare in un bagno freddo; e in Inghilterra di entrare nello stesso bagno prima colla testa, indi col restante del corpo (a); poichè, cominciando dalle estremità inferiori, l'azione ripercussiva del freddo cervello e sul polmone potrebbe portare l'emottisi e l'apoplessia.

Ma non si è riflettuto che la prima azione del bagno freddo è quella di diminuire immediatamente in forza le battute del cuore, e quindi di indebolire universalmente in tutto il sistema arterioso e venoso, dal principio dell'aorta fino alle sue estremità, l'impeto della circolazione. Questo effetto, che nella rapida e momentanea immersione succede in molta parte per azion nervosa sul cuore, e in un bagno protratto, per sottrazione di calorico che e indebolisce e minora il volume istesso del sangue, questo effetto, dissi, è costante, per qualunque delle due cause nasca. Se succedesse vero rigurgito di sangue dalle parti esterne alle interne, dalla periferia al centro, i polsi dovrebbero crescere in forza ed in pienezza. Il cuore, soverchiato da quantità insolita di sangue, raddoppierebbe i suoi sforzi per iscaricarnelo, e le grosse arterie, le carotidi, le temporali, che pur non si bagnano, le arterie del carpo della

(a) *Marcard op. cit., Cap. XII.*

mano che pure ho spesso escluse dal bagno, e che relativamente ai vasi della periferia devono considerarsi come parti interne, o almeno come parti che stanno sempre all'unissono col cuore, e danno la giusta misura de' di lui moti e della di lui forza, le arterie, dissi, dovrebbero rigonfiare, e farsi più vibranti. Lungi da ciò, i loro moti, al par di quelli del cuore, si fanno immediatamente più deboli, scema la loro pienezza. -- L'azione del bagno freddo, l'azione dell'immersion fredda è dunque quella d'indebolire.

Se la forza ripercussiva del freddo fosse vera, come resisterebbe il cervello di un feto quando entra la madre in un bagno freddo com'è costume di molti Paesi? Se fosse vera, sarebbero le apoplessie troppo frequenti in que'fanciulli che per sollazzo si gettano a nuoto nell'acqua fredda. E fra tanti febbricitanti che ho immersi nel bagno freddo con occhi e volto accesi, con dolor di testa, con pulsazioni forti alle carotidi e alle arterie temporali, nissuno cadde apopletico. Eppure, non ragionando punto dietro le leggi idrauliche, non temendo la pretesa pletora capitale per reflusso, dalle estremità inferiori ho fatto incominciare costantemente le immersioni. E il sangue sfuggendo dalle stesse estremità di mano in mano che l'immersione va progredendo, portandosi, secondo la teoria idraulica, alla testa, al volto, dovrebbe questo far rigonfiare ed arrossire, ciò che punto non accade.

L'emottisi è una di quelle malattie, dove il bagno freddo è controindicato. Marcard, e quasi tutti i Trattatisti di medicina pratica, avvertono di astenersi dal bagno freddo quando vi sia sputo di sangue od altro vizio polmonale che possa farlo temere. Un tale avvertimento non è certo appoggiato all'esperienza, giacchè

nissuno ardisce prescrivere il bagno freddo in una emottisi. È appoggiato alla teoria idraulica, che siccome è falsa per altri rapporti, lo è pure per quello dell'emottisi. Eppure l' emottisi non ha miglior rimedio del bagno freddo, come avrò occasione di mostrare a suo luogo (a). Tanto dicasi delle altre emorragie, e singolarmente della uterina.

La teoria del rigurgito del sangue per l' azione del bagno freddo, è dunque una chimera. Se nel bagno freddo vi ha vera costrizion di vasi alla periferia, la stessa costrizione ha luogo contemporaneamente anche al centro.

In persone a cui feci immergere le gambe e parte delle cosce nell' acqua fredda, ho dovuto osservare che all' atto dell' immersione il polso della mano diminuiva tosto e sensibilmente di sua frequenza. Le battute del cuore diminuivano egualmente di forza. In altri a cui sopravversava l' acqua sulla testa, lo stesso accadeva del cuore e del polso. Come spiegare questi fenomeni, se l'azione dell'immersion fredda fosse idraulica?

Non darò all' argomento di cui tratto, tutta l' estensione di cui sarebbe suscettibile. Mi basta di aver accennato in proposito i pochi punti i più essenziali, di cui confido per altro l' ulterior dimostrazione alla lettura consecutiva, ed al complesso dei fatti da esporsi in quest' opera. Aggiungerò tuttavia una riflessione. La Materia medica non ci offre esempi di rimedii che applicati in una dose producano un effetto, ed in un' al-

---

(a) Parlo dell' emottisi per accesso, accompagnata da apparenze steniche, non già del semplice sputo sanguigno abituale, costituente l' abito polmonale emottoico.

tra il producano di opposta natura. Invano si citerà l'azione dell'oppio, eccitante nelle sue piccole dosi, e stupefaciente nelle maggiori. La sua azione è sempre stimolante, e sempre coll'indebolire si curano i di lui effetti sì nell'un caso che nell'altro. Se cessata l'azione dell'oppio, il paziente è realmente abbattuto, debole, è perchè l'azione dell'oppio è appunto cessata. Ma nego che possa darsi effetto debilitante, e indicazione di stimolare, finchè dura l'azion sua, in qualunque dose siasi somministrato. -- Un patema d'animo deprimente indebolisce leggermente quand'è leggiero, assai quand'è più forte; e fortissimo produce la morte; ma in ogni caso, in ogni dose, egli non agisce altrimenti che debilitando. -- Sarei infinito se volessi fare ulteriori applicazioni, trattandosi di rimedii sì stimolanti che debilitanti. -- Ciò che non fa la varia dose, non lo fa nemmeno la maggiore o minore velocità di tempo con cui un rimedio viene applicato. Cento grani d'oppio, presi in diverse frazioni, in un lungo spazio di tempo, produrranno un leggier effetto stimolante. Cento grani d'oppio presi in un istante, produrranno un effetto violentissimo, la morte. Ma sì in un caso che nell'altro, l'azion sua è quella di stimolare, e i suoi effetti non si torrebbero che coll'indebolire. -- Anche quì mi astengo dal fare ulteriori applicazioni, convinto che, nello stato attuale delle nostre cognizioni, non si possan fare eccezioni in contrario. -- La conseguenza è però, che nè la dose, nè il tempo, nell'applicazione di un rimedio, non possono farne cangiar la natura o gli effetti. -- Se è quindi provato che il freddo debilita, è provato che in tutte le sue modificazioni o gradazioni dee debilitare. Variare i gradi, le dosi del freddo, non è un variarne la natura.

ra. Applicarlo con lentezza o con velocità di tempo non è un alterarne l' essenza. Ed ho già altrove rimarcato, che se dopo l'azione del freddo insorgono effetti corroboranti, gli è quando il freddo istesso ha cessato di agire, per la soprayvegnenza del calore. Conchiudo:

L' immersion fredda, nel troncare il parossismo delle intermittenti, agisce debilitando.

La cura delle intermittenti qual la descrivemmo, si compie adunque con due rimedii di opposta natura; colla china che corrobora, nell' intermittenza; e colla fredda immersione che debilita, nel parossismo.

Il periodo dell' intermittenza e il parossismo, sono dunque due stati di opposta natura?

Per verità, non si saprebbe declinare dall' affermativa Se le premesse son vere, forz' è che questa conseguenza lo sia del pari.

Ma la diversità di natura tra 'l parossismo e l'intermittenza in che consiste? Attribuendo a questi due periodi natura opposta, intenderem noi che mentre il periodo dell' intermittenza consiste in uno stato di debolezza, consista il parossismo in uno stato infiammatorio?

Che il periodo dell' intermittenza consista in una vera debolezza, il felice, costante, ordinario effetto della china e di quasi ogni altro stimolante, e l' infelicità del metodo opposto, par che lo pongano fuori d'ogni controversia. -- Che il periodo del caldo del parossismo sia uno stato rigorosamente infiammatorio, questo è ciò che, negato da Brown, sostenuto da altri anteriori a lui, par che non possa esser deciso che dietro un più minuto esame.

Se il periodo del caldo delle intermittenti è un vero stato infiammatorio, non dovrà differire da quelle ma-

lattie che per vere infiammatorie sono universalmente riconosciute. Nella peripneumonia, nella risipola, nell'angina, nelle affezioni catarrali sia leggiere che violente, la diatesi infiammatoria conservasi tale in tutto il corso della malattia, ed è incessantemente accompagnata da sintomi infiammatorii. -- Nel periodo del caldo delle intermittenti l' apparato infiammatorio è passeggiero. Prima differenza.

Nelle vere malattie infiammatorie non v'ha periodo che importi tregua indi ritorno degli stessi sintomi. -- L' apparato infiammatorio del caldo delle intermittenti è periodico. 2. Differenza.

La peripneumonia, la risipola si curano col salasso. -- Il periodo del caldo delle intermittenti non ammette questo rimedio. 3. Differenza.

Le malattie infiammatorie più leggiere, come la corizza, il raffreddore, se non richieggon salasso, richieggono un metodo proporzionatamente debilitante, antiflogistico; e questo metodo vuol essere continuato per tutto il corso della malattia senza alternativa di rimedii di azione opposta. -- Nel periodo del caldo delle intermittenti, oltrechè il metodo leggermente antiflogistico quale impiegasi nelle malattie leggermente infiammatorie (a) non può nemmeno ammettersi, a impedir-

(a) In tali malattie s' usano con successo i purganti ed altri rimedii interni. Essi non convengono per se stessi nel periodo del caldo delle intermittenti, dove in ogni caso non potrebbero impiegarsi che rimedii di un' azione più pronta che non è quella de' purganti. Essi altresì, perchè maggiori del male, cioè più debilitanti che non bisogna, rendono talvolta pericoloso, perchè relativamente troppo stimolante, l'uso consecutivo de' corroboranti.

ne efficacemente il ritorno l'uso alternativo di rimedii opposti è necessario. 4. Differenza.

Non vi ha momento nelle vere malattie infiammatorie ove rimedii riscaldanti possano convenire. L'oppio, come Tralles lo avea già detto, è quindi controindicato. -- Il periodo del caldo delle intermittenti, secondo il metodo di Lind, può essere in certi casi, massime se il vomito non osti, di molto alleggerito e abbreviato con certe dosi di laudano, come indicheremo e spiegheremo in decorso. 5. Differenza.

Le cause che producono le malattie infiammatorie, appartengono alla classe degli agenti stimolanti. -- Le cause delle intermittenti, e quindi del periodo del caldo che principalmente le costituisce, sono debilitanti. I rimedii purgativi in ispecie ne procurano le recidive. 6. Differenza.

Qualunque esito abbian le malattie infiammatorie, sia pur egli il più felice, quello della risoluzione, non ha mai luogo che in certo spazio di tempo che non suol esser minore di alcuni giorni. -- Il periodo del caldo va ordinariamente a sciogliersi in poche ore. Nè per ripetizione di parossismi il periodo del caldo non dà mai luogo a nissuno degli esiti che son comuni nelle malattie infiammatorie. 7. Differenza.

La conseguenza di questo si è che

Il periodo del caldo delle febbri intermittenti non è uno stato uguale a quello delle malattie infiammatorie propriamente dette.

Passo a Brown. Ricusando ogni indagine di sintomi, e niente calcolando l'apparato di quelli che accompagnano il periodo del caldo delle intermittenti, egli grida che anche questo periodo consiste nella debolezza. Non ho a rispondere che una parola. Se consiste nella

debolezza, come può essere sciolto interamente coll'immersion fredda *debilitante*? Dissi sciolto e sciolto interamente; giacchè non è un parziale alleviamento di sintomi, è una soluzion vera della malattia. Il febbricitante, dopo la fredda immersione, trovasi ridotto allo stato di sanità; a quello stato almeno in cui trovavasi prima del parossismo. -- Gli effetti dell'immersion fredda nelle febbri intermittenti erano senza dubbio sconosciuti a Brown. La sua teoria non gli avrebbe spiegati; o per ispiegarli, sarebbe forse stato condotto egli stesso a que' principii che andrem fra poco a stabilire.

Intanto, in vigor dell'esposto, stabilirò, in relazione all'altra testè enunziata, la seguente proposizione:

Il periodo del caldo delle febbri intermittenti che interamente viene sciolto colle immersioni fredde debilitanti, non può consistere per ciò stesso in uno stato di debolezza.

Se il periodo del caldo non consiste in uno stato di debolezza, -- se non consiste in uno stato infiammatorio, -- non resta dunque che a qualificarne più precisamente la natura, e a sostituire una definizion positiva a ciò che finora nelle proposizioni stabilite non è stato che negativamente espresso. Ed ecco che mi è mestieri di quì segnalare un nuovo modo di essere della fibra vivente. Poichè se il periodo del caldo delle intermittenti non consiste in uno stato di debolezza, se non consiste in uno stato infiammatorio, consiste dunque in uno stato che non si è finora nè espresso nè conosciuto; giacchè della fibra vivente non è predicata che la debolezza o la forza, e dell'eccitamento, altro che la varietà dei gradi.

In qualunque periodo di una febbre intermittente sii

amministri la fredda immersione, abbiam veduto, che fuori del periodo del caldo, riesce dannosa. Nel periodo del freddo, oltrecchè vi ha depressione manifesta di eccitamento, verificabile nella mancanza del calore, nei polsi deboli, nell' asciugamento delle ulceri per l' infievolita circolazione, nella inopia di spirito, e in altri sintomi tutti proprii della vera debolezza, il caso riferito da Currie, ove l' affusion fredda minacciò di esser mortale, non lascia luogo a dubitare che questo periodo non consista realmente nella debolezza. -- Al periodo del freddo succede quello del caldo; ed è in questo periodo propriamente, ove la stessa debolezza, come abbiam veduto, non saprebbe riconoscersi, giacchè è troncato con un rimedio debilitante. Ma, passato questo periodo, subentra quello del sudore, ove la stessa debolezza si dà nuovamente a conoscere a chiari indizii, e per l' effetto pernicioso delle immersioni fredde, e per principii di cui sarà fatta altrove menzione. Siegue il lungo periodo dell' intermittenza, ove il buon esito dell' oppio e della china, l' infelice delle fredde immersioni e di ogni altro rimedio debilitante, provano che la debolezza ne forma ancora l'essenza. -- Dunque, l' intero corso di una febbre intermittente non consta, tranne sempre il periodo del caldo, non consta che di debolezza. Il periodo del caldo non è dunque, per così dire, che accessorio in una febbre intermittente; è accidentale come è passeggiero. Inoltre egli ha luogo dopo quello del freddo, quando cioè la debolezza è al suo colmo. E ciò dimostra che il periodo del freddo debb'essere appunto la causa del periodo del caldo. Quest' ultimo avrebb' egli luogo se prima l' eccitamento non fosse disceso a quel grado di debolezza che è proprio del periodo

del freddo? L'uso felicissimo dell' oppio generosamente amministrato alcune ore prima del periodo del freddo, sopprimendo questo periodo, sopprime del pari quello del caldo. Il bagno caldo, come vedremo in appresso, amministrato nel periodo del freddo, troncando questo periodo, toglie istessamente l'adito a quello del caldo. Dunque, ove non vi abbia periodo di freddo, non vi fia periodo di caldo. -- Si citeranno casi d'intermittenti ove i parossismi s'annunziano col caldo senza previo freddo. Ma non senza previa debolezza. E oltrecchè questi casi sono irregolari, e non han luogo che o nelle intermittenti che vanno a terminare nella guarigione, o in quelle quotidiane che sono per degenerare in continue, sono altresì suscettibili della stessa cura delle intermittenti ordinarie precedute da freddo. -- Un periodo qual è quello del caldo, che ha tutto l'apparato infiammatorio, -- che in parte ne ha la natura, perchè curasi colle fredde immersioni debilitanti, -- e che per aver luogo, forz'è che sia preceduto da uno stato considerevole di debolezza qual è il periodo del freddo, è già un fenomeno abbastanza degno di osservazione; è caso troppo diverso dagli ordinarii d'infiammazione, ove l'eccitamento va progressivamente aumentandosi finchè la malattia non abbia spiegato il suo rispettivo carattere, ed ove non è possibile di riscontrare indizii di debolezza sia precedente che consecutiva. -- Ma subentrando il caldo al periodo del freddo, la debolezza che forma l'essenza di quest'ultimo, riman ella, o va ad essere dissipata? Il sopravvenire del caldo è egli rimedio del freddo, oppure la debolezza propria del periodo del freddo continua tuttavia nel periodo del caldo? Ecco ove si riduce la quistione. -- Se il periodo del caldo fosse

rimedio del freddo, non si vede ragione perchè lo stato di debolezza che lo ha preceduto, dovesse ripristinarsi poche ore dopo. Se il caldo fosse rimedio del freddo, la debolezza sarebbe vinta, e la febbre intermittente sarebbe guarita. Se in mezzo all' apparato di sintomi infiammatorii proprii del periodo del caldo, non fosse nascosto un fondo di debolezza, un salasso, dissipando que' sintomi, troncherebbe radicalmente la malattia. La stessa immersi n fredda, troncando il periodo del caldo, sarebbe rimedio radicativo. L'uso consecutivo della china non sarebbe necessario, poichè non si dà caso d' infiammazion vera di sì corto periodo, e bisognevole di rimedio corroborante appena estinta. Dunque nel periodo del caldo dura tuttavia la debolezza propria del periodo del freddo. Dunque l'infiammazione (chè tale mi sia permesso ancor per poco di chiamarla), l'infiammazione che si sviluppa nel bel mezzo della debolezza, sussiste senza dissiparla, sussiste con essa, come per essa è nata e n'è mantenuta Dunque

Nel periodo del caldo delle febbri intermittenti la fibra vivente è affetta da debolezza al tempo stesso e da soverchio eccitamento.

Tale è l' idea che del periodo del caldo forz'è formarsi in conseguenza dei fatti premessi e dilucidati. -- Ma come un'infiammazione può aver luogo in un sistema vivente affetto da debolezza? Le leggi dell' eccitamento stabilite da Brown ne danno la più soddisfacente spiegazione. Secondo Brown, la fibra la più debole, per debolezza diretta, è altresì la più eccitabile, cioè a dire la più fatta per risentire l'azion degli stimoli che su vi agiscono. Partiamo da questo canone veramente inconcusso di Brown, e, unito a quanto abbiam già esposto, serviamocene per dar la storia dettagliata

dell' intero parossismo febbrile, provandoci a render ragione dei singoli fenomeni che presenta. -- Un patema d'animo deprimente, uno spavento, il miasma delle paludi se così vogliasi, una causa ordinaria qualunque insomma delle febbri intermittenti, hanno portato il sistema vivente a un grado poco ordinario di debolezza. Già il cuore eseguisce i suoi moti con minor forza, battono languidamente le arterie, e più non ispingono il sangue nelle loro più sottili estremità. Priva di sangue, la superficie del corpo comincia a impallidire; il calore l' abbandona; nasce il freddo. Un tremore universale si manifesta. Ulceri, se ve n'ha, inaridiscono; decrescon tumori. È meno calda l'aria espirata dal petto. Il cervello, poco stimolato dall'infievolito impeto del sangue, eseguisce debolmente le sue funzioni. Quindi povertà d'idee, abbattimento, inattività di comando sui movimenti dei muscoli. Il complesso di questi sintomi costituisce il periodo del freddo. Tutto in questo periodo appalesa la maggior debolezza. Il sistema vivente è al più alto grado di sensibilità. Egli è appunto in questo periodo che dall'azione altre volte innocua e salutare degli stimoli i più semplici ed abituali, d' uopo è attendersi la reazione la più straordinaria per parte della medesima fibra, per ciò stesso che è fatta troppo debole ed eccitabile. Quindi il periodo del caldo. Già il calor del letto e del fuoco, col suo stimolo tanto più grato in quanto che toglie direttamente la sensazione ingrata del freddo, ha ridestato un primo grado di vigor vitale (a). Il cuore riprende i suoi moti

---

(a) « Hinc in leni morbo quemadmodum frigus maxima noxa est, ita jucundus lecti solisve calor, ejus effectum paulatim adi-

con più di energia, le arterie spingono di bel nuovo il sangue in tutte le loro estremità sì interne che esterne. Ma la di lui presenza, il di lui stimolo, i di lui effetti, più non son quelli dello stato di sanità. La fibra che in tale stato reagisce in una proporzion salutevole, doppiamente reagisce nel periodo del caldo, susseguentemente cioè al periodo del freddo dove ha acquistato una straordinaria eccitabilità. Quindi muovimento circolatorio accresciuto, morboso, abnorme. Quindi respirazione accelerata, affannosa. Quindi sviluppo insolito di calorico; rarefazione consecutiva, accrescimento di volume nel sangue; polso pieno, frequente; cute arida e calda; in una parola, periodo del caldo. — In tale stato, se col mezzo dell' immersion fredda vengasi a togliere quella quantità che è soverchia di calorico, e a scemare quel grado che eccede di eccitamento, l'equilibrio è restituito, e il parossismo è troncato. Se lascisi agir la natura, già le estremità dei vasi più non resistono all'impeto degli umori agitati che li distendono; si schiudono le loro bocche perspiratorie; nasce il sudore; seco lui esce l' eccedente calorico; rinasce la calma, l'equilibrio è restituito, e il parossismo che termina, dà tosto luogo allo stato di sanità.

Tale è la storia motivata del parossismo delle intermittenti. Il fondamento di questa dottrina si è: che quando i sistemi viventi sono giunti a certo grado considerevole di debolezza, sono perciò stesso soggetti a risen-

mit, paulatim vires elicit. Eodem cor et arteriae paulatim concitata, majore demum in perspiratoriis suis finibus vi suscitata, nocentissimo symptomate sublato, calorem, dein sudorem, restituunt. » — Brunonis *Elem.*, §. 661.

tire doppiamente l'azion degli stimoli consecutivi e a reagirvi in conseguenza. In questa reazione, relativamente soverchia, quindi morbosa, precisamente consiste il periodo del caldo delle intermittenti; ed è in questa reazione che ci è forza riconoscere quel doppio stato dell'eccitamento, quel modo di esistere della fibra vivente di cui parlammo più sopra, e in cui ci è forza ravvisare un fondo di debolezza al tempo stesso ed un eccesso di forza. Un fondo di debolezza, perchè senza di questa non avrebbe avuto luogo la reazion medesima, e perchè reagire non è un togliere, non è un curare la debolezza; e un eccesso di forza, perchè le fredde immersioni la tolgono. -- Inoltre, le stesse fredde immersioni, togliendo la reazione, non istituiscono una cura radicativa; il loro effetto riducesi, come abbiam più sopra stabilito, a troncare il periodo del caldo, a troncare la reazione di cui parliamo. Ma troncare la reazione, non è un togliere la debolezza in cui propriamente consiste la malattia; giacchè tolta la reazione, la stessa debolezza rimane a curarsi. Dunque la reazione esercitavasi su di un fondo di debolezza; dunque nel senso finora indicato, debolezza e forza, astenia e soverchio eccitamento, possono simultaneamente coesistere.

Ho detto che in vigore di uno dei canoni i più inconcussi di Brown, il periodo del caldo non aveva luogo che in grazia del periodo del freddo, e che l'uno era una necessaria conseguenza dell' altro Che è quanto dire che il sistema nervoso, ridotto, durante il periodo del freddo, ad un notabile grado di debolezza, rendutosi per ciò stesso più eccitabile, risentiva con insolita vivezza l'azione degli stimoli i più ordinarii, donde aprivasi il campo ad una insolita reazio-

ne, al periodo del caldo. Se ciò è vero, non dovrebb' esser difficile, imitando coll'arte questa maniera di procedere della natura, l'indurre una febbre artifiziale, ove previamente s' abbia prodotto nella fibra vivente un grado considerevole di debolezza. Se colle mani trattisi per qualche tempo acqua nevata o neve, cioè a dire, se privandole di certa porzione di loro natural calorico, si riducano a certo grado di debolezza, esposte al fuoco, il primo effetto che ne risentono, è un senso incomodo, alquanto doloroso, che in istato naturale, non indebolite, non avrebbero risentito. Fin quì accade di esse ciò che vediamo dell' occhio ritenuto per qualche tempo nell' oscurità, indi esposto repentinamente alla luce; del famelico che trangugia avidamente cibi e bevande; dell'afflitto, cui si dà nuova troppo consolante improvvisa; e di ognuno che dopo il sonno svegliasi da se naturalmente. In questi casi è uno stimolo gagliardo che agisce su di una debol fibra, e non è maraviglia che gagliardo ne sia l' effetto. Ma nel parossismo febbrile trattasi di stimoli soliti, ordinarii, che susseguendo al periodo del freddo, bastano per suscitare quello del caldo. Se colle stesse mani continuisi per qualche tempo a trattar neve od acqua nevata, cioè a dire, se per mezzo di un freddo intenso e protratto si privino quasi totalmente del lor calorico, e inducasi in esse un grado considerevolissimo di debolezza, giunte appena a questo punto, quasi improvvisamente, e da se stesse, senza essere esposte al calore, rigonfiano, arrossiscono, dolgono, s' infiammano. Dov' è quì lo stimolo gagliardo che le infiamma? Questo fatto è l' immagine la più esatta del periodo del caldo; ed è una prova, a parer mio, senza replica, che basta che il sistema vivente

discenda a un grado considerevole di debolezza, perchè da se stessa, per legge invariabile della fibra che vive, si susciti, in vigore degli stimoli i più ordinarii, una reazion morbosa, che, nelle febbri intermittenti, costituisce appunto il periodo del caldo. Noi vedremo nel seguente capitolo quanto possa contribuirvi la perdita d' equilibrio fra i diversi sistemi della macchina vivente.

Il periodo del caldo, abbandonato a se stesso, nel corso naturale della febbre, termina lentamente col sudore che sopravviene; ed è troncato istantaneamente coll' immersion fredda. Osserviam ora, che non sarebbe sperabile questo effetto da altro agente, da altro rimedio, che dalla fredda immersione. E ciò in vigore della premessa teoria. Essendo il periodo del caldo un composto per dir così di debolezza *costante*, e di soverchio eccitamento *precario*, tutto ciò che tendesse a scemar questo di troppo, *e al di là dell' istantaneo bisogno*, sarebbe nocivo. Se nel periodo del caldo ci è pur forza indebolire, non è indifferente il farlo in un modo più che nell' altro, in questo più che in quel grado. Trattasi di torre la soverchia, momentanea reazion morbosa. Portare al di là di questo scopo l' indebolimento, sarebbe un aggravare la malattia. Proporzionarvelo, è un soddisfare all' indicazion morbosa, un accelerare, come abbiam veduto, la guarigione. Quindi nulla per questo riguardo abbiamo a sperare a cagion d' esempio da un rimedio purgante, nulla da un salasso. Il primo, coll' azion sua troppo lenta per esser sentita durante il periodo del caldo, influirebbe ancora sull' altra parte dirò così della malattia, coll' accrescere la debolezza che ne forma l' essenza. Il secondo, scemando efficacemente il soverchio eccitamento, togliendo la rea-

zion morbosa, può troncare il periodo del caldo; ma può altresì accrescere la debolezza, col sottrarre uno stimolo potente che fra poche ore sarà il più utile, il più necessario. Il salasso è dunque un rimedio maggiore della malattia; laddove l'immersion fredda, provvedendo al bisogno dell'istante, sottraendo ciò che nuoce in attualità, senza portar molt'oltre i di lei effetti, toglie uno stimolo che è soverchio, per non lasciar che quello che è compatibile collo stato di sanità. -- Non è dunque che colla fredda immersione propriamente ed esclusivamente che ci sia lecito indebolire nel parossismo del caldo delle febbri intermittenti, per la ragione che esse sole possono fornirci di un rimedio proporzionato alla forza, all'indole, alla modificazione particolare della malattia.

Tolta per la fredda immersione la reazion morbosa, scemato il soverchio momentaneo eccitamento, l'uso della china può aver luogo con successo immediatamente dopo, mentre non sopportasi ordinariamente amministrata nel periodo del caldo. La spiegazione di questo fenomeno discende essa pure dalle premesse. Il periodo del caldo quantunque consti in parte, come abbiam veduto, di debolezza, è però principalmente costituito, come periodo di caldo, da un eccesso d'eccitamento, da reazion soverchia. L'indicazione per conseguenza la più immediata, la più pressante ch'egli ci presenta, si è quella di scemare quell'eccitamento, di spegnere quella reazione. Amministrare, sotto indicazion siffatta, un rimedio stimolante, sarebbe un accrescere la malattia, un aggiungere stimolo a stimolo; l'uso della china è quindi controindicato. Per lo contrario, spenta la reazione, semplificata la malattia, e ridotta all'unica indicazione che ci presenta la debolezza, a quella di corroborare, col più felice successo amministrasi la china. E qui giovami

sciorre una obbiezione. -- Se dopo la fredda immersione, mi si dirà, rimane tuttavia la debolezza a combattersi, non è egli a temersi che per lo stimolo della china non si ripristini un nuovo stato di reazion morbosa? Si è più sopra stabilito che questa reazion morbosa costituente il periodo del caldo, ha luogo per ciò che gli ordinarii stimoli agiscono su di una fibra debole, soverchiamente sensibile. Al sortire della fredda immersione rimanendo debole tuttavia, come abbiam veduto, va ad essere sottoposta ad uno stimolo altrettanto gagliardo quanto straordinario, quello della china. Dovrà dunque risentirne soverchiamente l'azione, morbosamente reagirvi. -- Ciò non avviene, e la ragione quì pur fluisce dalle premesse. Se la reazion morbosa costituente il periodo del caldo ha luogo in grazia della debolezza e della sensibilità, non ha però luogo che quando questa debolezza e questa sensibilità son giunte ad un punto considerevolissimo, per cui i soliti stimoli producono insoliti effetti. Un leggier grado di freddo, come accennammo nell'esempio sopraccitato, non produce alcun considerevole fenomeno nelle mani di chi tratta acqua nevata. Ma un considerevolissimo grado di freddo le infiamma. Ora, al sortire dall'immersion fredda non è nè troppo squisita la sensibilità, nè sì grande la debolezza; giacchè per la natura e per la durata dell'immersion medesima, viene bensì privata la macchina dell'eccessivo calorico che la accende, ed è bensì scemato il soverchio eccitamento che le sconviene; ma non vien portato tant' oltre questo effetto da produrre un considerevolissimo stato di debolezza. La fibra dunque, al sortire dell'immersione, è debole, poichè l'uso consecutivo della china è necessario; ma è debole in molto minor grado di quello sia sotto il periodo del freddo. È sensibile, poichè vive;

ma non lo è al punto da essere eccessivamente, quindi morbosamente affetta dall'azion degli stimoli. Tanto dicasi dell'azion del calorico. Sotto il periodo del freddo, un moderato grado di calore produce uno smodato effetto. Dopo l'immersione, lo stesso grado di calore non può produrre che l'effetto ordinario, compatibile collo stato di sanità; per la ragione quì pure, che la sensibilità, considerevole allora, è assai minore adesso. Finalmente lo stesso periodo del caldo ha già scemato di molto la sensibilità, come dirò. Dopo l'immersion fredda, che come si è detto, non si pratica mai che a periodo di caldo stabilito, l'azion degli stimoli anche gagliardi, dee incontrare una reazion minore corrispondente alla già scemata sensibilità.

La sensibilità, durante tutto il corso del parossismo febbrile, subisce cambiamenti, o a meglio dire, graduazioni, che è quì d'uopo indicare con esattezza. — Nei parossismi ove il periodo del freddo è di lunga durata, la sensibilità è minore al cominciar del periodo, ed è maggiore, massima a quel punto che divide lo stesso periodo da quello del caldo. Al cominciare del periodo del freddo la debolezza (a) non è ancor giunta al suo più alto grado. Se ciò fosse, ogni stimolo produrrebbe insolito effetto, e prontamente avrebbe luogo la reazion morbosa, il periodo del caldo. La debolezza è dunque suscettibile di essere aumentata; e aumenta infatti a misura che il periodo del freddo va progredendo. In alcuni parossismi non è che dopo alcune ore di freddo, che il periodo del cal-

(a) Mi servo di questa parola in un senso generalissimo. Mi riservo altrove ad indagare più precisamente in che consista.

do viene finalmente a manifestarsi. Per conseguenza, il punto della maggior debolezza e quindi della maggiore sensibilità nel corso di una febbre intermittente, è quello che è di mezzo tra il periodo del freddo e quello del caldo. Ma non in tutti i parossismi il periodo del freddo è di lunga durata. Havvene alcuni che, o non contano periodo di freddo, o lo contano brevissimo, o lo hanno composto di una sensazione ora indistinta ora alternante di freddo e di caldo. In quelli che non contano periodo di freddo, la maggior debolezza, secondo il già stabilito, ha luogo l'istante prima che cominci il periodo del caldo. Infatti il periodo del freddo non pare indispensabile per la comparsa del periodo del caldo; giacchè può la debolezza, propria di una febbre intermittente, giungere ad un grado considerevolissimo senza che si manifesti sotto la forma, sotto il sintoma del freddo. Lo stesso principio vale per quei parossismi che contano periodo brevissimo di freddo. Ma in quelli ove il malatoaccusa un senso indistinto, misto di freddo e di caldo, oppur di freddo mentre è calda la superficie esterna, riceve il fenomeno un' altra spiegazione. Non tutte le parti del corpo essendo dotate dell'eguale sensibilità, le une, più sensibili, sono più presto portate al sommo grado di debolezza di cui son suscettibili in una febbre intermittente; mentre le altre, men dilicate, non arrivano che alquanto più tardi allo stesso punto. Però, mentre saranno affette da sensazion di freddo le prime, saranno tuttavia mantenute in quella del calor natarale le altre. E quindi nelle parti le più sensibili sarà primo a svilupparsi il periodo del caldo; e si svilupperà allora, quando le altre meno sensibili cominceranno appena a percorrere o già percorreranno il loro periodo di freddo. -- A

questa

questa ineguale capacità per così dire di sensibilità, a quest' ostacolo per conseguenza maggiore o minore che si oppone al calorico per esattamente equilibrarsi in tutta la macchina, vuolsi aggiungere la maggiore o minor distanza delle parti dal di lei centro, dal cuore distributor primitivo del sangue al tempo stesso e del calorico. Queste sono altresì le cause per cui, anche nei parossismi ove il periodo del freddo è di lunga durata, il passaggio al periodo del caldo non si eseguisce in un istante, ma colle sensazioni finora indicate e miste, ora di freddo ora di caldo, finchè quest' ultimo viene finalmente ed esclusivamente a stabilirsi. -- Per ultimo, vi sono alcune parti della macchina che sopportano una mancanza di calorico quasi impunemente, cioè a dire, senza produrre senso incomodo di freddo, ed altre ve n' ha che o per la funzione importante che esercitano, o per la struttura o situazion loro, non possono esser private del loro natural calorico senza la sensazione la più distinta, la più disaggradevole di freddo, la quale preval poi tanto, da non permettere al paziente di risentire il caldo reale che è altrove diffuso. Tale è per esempio lo scrobicolo del cuore. Il ventricolo, viscere importantissimo pel grande officio della digestione cui è destinato, viscere che mentre abbisogna, giusta le sperienze di Spallanzani, di molto calorico, è poco fatto per mantenerlo, per la poca spessezza di sue membrane, e per non essere coperto anteriormente da osseo involucro, come lo sono gli altri visceri i più importanti, il ventricolo, dissi, è sì sensibile alla sottrazion del calorico, che ove questa avvenga, un senso di freddo generale si manifesta ad onta del real calore di altre parti. Ho ciò osservato più volte nelle immersioni fredde, mentre l' acqua era al punto di toccare lo scrobicolo

del cuore. La sensazione del freddo era in quel punto insopportabile per molti febbricitanti; mentre impunemente stavano immerse le estremità inferiori e lo stesso basso ventre. Giunta l'acqua fredda allo scrobicolo del cuore, e suscitatosi in conseguenza sensazion di freddo, con veri brividi universali, io esplorava le estremità superiori, il petto, la testa, che tuttavia conservavano il loro calor naturale. -- In altri la sola immersion delle braccia nell'acqua fredda, e in altri quella delle parti genitali, bastava a produrre sensazion di freddo universale, quantunque universalmente dominasse real calore. -- Questi fatti provano che può avervi *senso* di freddo senza freddo reale, per la natura o l'importanza del viscere che è il più affetto o il primo affetto da malattia importante mancanza di calorico; ciò che applicato al caso di certe febbri intermittenti, può condurci alla seguente spiegazione. La debolezza costituente il periodo del freddo ha già allentato il corso del sangue. L'aorta più non lo spinge con forza nelle sue capillari estremità infinite, ossia, queste istesse, prese da debolezza, quasi più non agiscono, non battono, appena dan adito al sangue. Per questa non già total mancanza, ma diminuzione di sangue, quelle che si diramano nell'interna superficie del ventricolo, predisposto fors'anche per particolari circostanze a particolar debolezza, lo privano del calorico che è specialmente necessario a questo viscere, donde senso universale di freddo. Ma le estremità della stessa aorta che si diramano al petto, alla testa, ai lombi, non sono nell'egual caso. Il calorico le abbandona con minore facilità, ossia, perchè in esse freddo si manifesti, è necessaria sottrazion maggiore di calorico di quello sia nello stomaco. Bisogna che la debolezza s'aumenti; allora s'estenderà

pure a queste parti il freddo, ma allora sarà già nel ventricolo al suo principio il periodo del caldo, per la relativa di lui maggiore sensibilità.

Ove l' immersion fredda non si amministri, e il periodo del caldo venga abbandonato a se stesso, subentra il periodo del sudore. Il periodo del sudore è destinato a far lentamente ciò che in un istante si fa dall' arte mediante l' immersion fredda. Lo scopo del sudore è di sottrarre quella porzion soverchia di calorico che aveva l' essenzial parte nel formare il periodo del caldo. Quanto alla di lui comparsa dopo questo periodo, parmi che siccome il periodo del caldo è una necessaria conseguenza del periodo del freddo, così il periodo del sudore non sia che un naturale effetto dello stesso periodo del caldo. E parmi che la spiegazion del fenomeno possa così concepirsi, partendo sempre dai principii già stabiliti e sviluppati. Nello stato di sanità, allorchè il circolo del sangue è placido e tranquillo, dalle estremità dell' aorta che s'aprono su tutta la superficie della cute, sfugge svaporando un umor sottile insensibile, costituente ciò che chiamasi *traspirazione*. Se il circolo del sangue s' aumenti, ciò che chiamasi traspirazione si converte in *sudore*. Ma il semplice aumento nel moto circolatorio del sangue non basta. Bisogna che la resistenza dei vasi, considerati qual solido vivo, sia minore in massa della forza circolatoria del sangue. Ed ecco il principio su cui credo di poter fondare la teoria generale del sudore sì nelle febbrî intermittenti, come in ogni altra malattia sia nervosa che infiammatoria. Ove la forza universale dei solidi, e quindi l' elasticità, o piuttosto l'eccitamento dei vasi arteriosi uguagli la violenza del loro moto e del sangue contenutovi, la lor resistenza non può esser superata dall' urto di questo, e

il sudore non può aver luogo. Quindi non v'ha sudore nelle malattie infiammatorie; o se ve n'ha, è negli intervalli più o men lunghi di quelle remissioni di cui pure son suscettibili queste malattie, per sopprimersi poi interamente nelle loro esacerbazioni, e per ricomparir di nuovo a malattia domata o vicina alla convalescenza. Il sudore ha pur luogo in quelle malattie infiammatorie, ove la diatesi non è equabilmente intensa, ed ove la forza dell'infiammazione, grave o leggiera ch'ella sia, di un viscere è in proporzion maggiore della forza universale dei solidi. Per cui a maggior diritto dee aver luogo il sudore nelle località infiammatorie senza diatesi, come nella tisi polmonare, per sopprimersi parimente quando la diatesi si manifesta al momento delle esacerbazioni. Quindi il correr veloce dell'uomo anche il più sano e robusto è causa di sudore, perchè, durante un tal moto, il vigor delle pareti e delle estremità perspiratorie dei vasi, non può agguagliare in massa il vigore del moto circolatorio del sangue. Infatti il sistema arterioso, sistema eccitabilissimo, può in moltissime circostanze essere spinto in istraordinarii movimenti, essendo il muoversi l'officio a cui è destinato, senza che un reale aumento corrispondente di eccitamento vitale ne sia la causa; poichè abbiam veduto che questi moti straordinarii dei vasi arteriosi possono appunto dipendere da sensibilità accresciuta, cioè a dire da debolezza. Di altri casi e circostanze sia di sanità che di malattia, ove il sudore suol comparire, e che non prendo quì a specificare, si troverà la spiegazione dietro questo stesso principio.

Richiamando pertanto, nel nostro caso delle intermittenti, la definizione già stabilita del periodo del caldo, il qual consiste in una azion soverchia del sistema ar-

terioso su di un fondo di debolezza, abbiamo la condizion necessaria pel consecutivo sviluppo del periodo del sudore. Al cominciare del periodo del caldo, il cuor sensibile stimolato dalla presenza del sangue e dal calorico, spinge con morbosa energia il sangue istesso nelle arterie; da questa spinta nasce la reazion consecutiva, il morboso orgasmo, che non cederebbe sì tosto, se riconoscesse per causa un fondo di vera forza. Ma originato da debolezza, non saprebbe a lungo sostenersi. Si rilassan le fibre dopo alcune ore di precario orgasmo, si rilassano le arteriose estremità, il sudore incomincia. Per esso la massa del sangue notabilmente scema; con esso, combinato in parte in istato di vapore, si sprigiona l' eccedente calorico; cessano perciò insensibilmente i due stimoli morbosi; cessa quello della distensione da essoloro prodotta; riprende il cuore il suo ritmo placido e naturale; l' equilibrio è restituito; termina il periodo del sudore; nasce l' intermittenza.

Ora a determinare lo stato della sensibilità durante il periodo del sudore, servono le dottrine già esposte. Al principio del periodo del sudore, non essendosi ancor fatta alcuna evacuazione importante, nè del sudor medesimo, nè del calorico eccedente, l' eccitamento non dee molto differire dallo stato in cui trovavasi nel colmo del periodo del caldo, nè può aver luogo alcun grado maggiore di debolezza; che anzi per le ragioni esposte dee essa trovarsi scemata, o eguale almeno a quella degli ultimi istanti del periodo del caldo. -- Se questa teoria è vera, ne dovrebbe venire che a sudor cominciato l' immersion fredda potrebbe ancor convenire. Nulla di più vero. Malati coperti di sudore (e la verità di questo fatto feci più volte in pratica rimarcare altrui), ma del sudore a periodo non molto inoltrato,

immersi nel bagno freddo, han presentato gli stessi salutari fenomeni soliti ad osservarsi in coloro che subiscono la stessa operazione durante il periodo del caldo. Polsi, respirazione, calore, ridotti alla natural misura, soppresso il sudor medesimo interamente, e fatto di un salto il passaggio all'intermittenza. -- Del resto, non è forse possibile di determinare in genere quali graduazioni precisamente subiscano la sensibilità e l'eccitamento nel restante del corso del periodo del sudore, essendo molto probabile che debbano aver luogo sensibili varietà ne' varii individui e nelle varie specie di febbri intermittenti. In alcuni soggetti la resistenza della cute ragguagliata col vigor circolatorio del sangue saranno in tal guisa misurati e alterni, che in tutto il corso del periodo del sudore non verrà ad essere evacuata per mezzo del sudor medesimo, che quella porzion di umore che era veramente soverchia, e che costituiva l'eccesso di reazione nel moto del cuore e delle arterie. E ciò dee segnatamente accadere in que' casi ove in tutto il corso del periodo del sudore vi ha senso costante di caldo e polso valido, ciò che non è raro in pratica di osservare. In questi casi la sensibilità, l'eccitamento non subiscono cambiamenti sensibili, ed è in essi che non solo al cominciar del periodo del sudore, ma durante l'intero di lui corso potrebbe praticarsi con sicurezza la fredda immersione. -- In altri, cominciato una volta il periodo del sudore, succederà, per particolar debolezza della cute, o per precedente costituzione della fibra, o per peculiari disposizioni organiche o idiosincrasie, tale rilassamento, che il sudor medesimo sarà profuso appena incominciato, e ne sarà l'evacuazione maggiore di quello fosse necessario per isciogliere l'orgasmo del periodo del caldo. In questi il

polso sarà piccolo, molle, cadente, la pelle fresca, e il sudor medesimo abbondante e vischioso; e sarà in questi appunto che l' immersion fredda sarà pericolosa. In generale si può però stabilire, che nel periodo del caldo è maggiore la sensibilità al tempo istesso e l'eccitamento, mentre la sensibilità al tempo istesso e l'eccitamento son minori nel periodo del sudore; singolar fenomeno, affatto contrario ai canoni i più ricevuti di Brown, ma che discende, cred' io, dalle premesse. Poichè, che l'eccitamento sia maggiore nel periodo del caldo che in quello del sudore, tutti i sintomi il dimostrano. Ma al tempo istesso nel periodo del caldo è ancor maggiore la sensibilità, giacchè è appunto per essi che il soverchio eccitamento è prodotto, mentre nel periodo del sudore la sensibilità istessa è diminuita dall'azion più lunga degli stimoli del sangue e del calorico.

Al periodo del sudore succede l'intermittenza. E ciò nasce per la ragione testè addotta che la sensibilità è infinitamente scemata nel periodo del sudore. Se non lo fosse, il sangue, i rimedj amministrati durante lo stesso periodo, riprodurrebbero una reazion morbosa, e un nuovo periodo di caldo sarebbe tosto ripristinato. Ma ciò non ha luogo; e perchè la sensibilità, la vera debbolezza ritornino a quel punto che costituisce il periodo del freddo, vi abbisognano più o meno ore giusta i varii tipi delle febbri, nel quale spazio di tempo è precisamente riposta l' intermittenza. -- Durante l'intermittenza la debolezza cresce insensibilmente, e il nuovo parossismo s' avvicina. Che dalla debolezza sempre crescente dipenda l'avvicinarsi del parossismo, si può dedurlo dalla nota osservazione, che quel parossismo che dovrebbe aver luogo a cert'ora, lo avrà assai prima ove il malato prenda una medicina purgante, o risen-

ta comunque l' effetto di qualche potenza deprimente.
Tale è l'idea che delle febbri intermittenti ho creduto potermi formare. Ma prima di passar oltre, m'è forza toccare la quistione oscura e controversa delle loro cause.
Cullen le attribuisce principalmente al miasma delle paludi. Brown, a tutte quelle potenze che valgono in qualche maniera a indebolire. L'opinione di Cullen è più creduta che dimostrata. Quella di Brown, in grande la più vera, è, come ognun vede, troppo generica, non ispecifica il vero ed ultimo modo d'agire di queste potenze, perchè cioè producano precisamente la febbre intermittente e non altra malattia. Infatti si veggon potenze debilitanti cagionare la dispepsia, la diarrea, la colica, la gotta, l'isterismo, e non le intermittenti. Si son veduti uomini ed animali, per forzati digiuni perire d'inanizione, senza sintomi febbrili ne'loro polsi, senza previo parossismo d'intermittente. -- Qual è la causa prossima di queste febbri, quella che esclusivamente determina il freddo febbrile con cui incominciano? Quali sono, e come operano quegli agenti che portano il sistema vivente a quel punto di debolezza, di specifica debolezza io dirò, che poi si manifesta sotto il sintoma del freddo? Non mi accosterò che con diffidenza all'esame di questo articolo necessariamente teorico, e procurerò di nulla avanzare che non sia conseguenza, il più che si può diretta, dell'analisi attenta dei fatti. Che un soggiorno in terren paludoso sia causa d'intermittenti, è un fatto. Ma qual fatto? Tale da lasciarci nel dubbio più che mai. Non si sa come queste paludi generino il miasma. Non si sa questo miasma in che consista. Se i gas paludosi, conosciuti e descritti dalla fisica, il costituiscono, o s'egli pur sia un risultato di una particolare combinazion loro, oppure un diverso prodotto del-

la decomposizione delle materie vegetabili ed animali che albergano nelle paludi, costituente, per affinità di composizion successiva non conosciuta dai Chimici, un nuovo corpo nocivo all'organismo animale. E sia pur conosciuta la natura del miasma. Come agisce egli? Come può produrre il freddo febbrile?... Quanto dico delle paludi, valga per l'altre cause debilitanti. Il loro modo d'azione non è specificato abbastanza, non determinato in guisa da farci conoscere come valgano a sviluppare esclusivamente la forma delle intermittenti.

È dunque necessario impadronirsi d'un fatto egualmente semplice che chiaro; che non ammetta dubbii; che ci lasci veder manifestamente l'ultima ed unica foggia di agire della potenza che immediatamente è causa della febbre, senza sospetto che possa aver agito altrimenti, e da questo fatto è necessario partire per le ulteriori conseguenze. Fui nella mia pratica fortunato abbastanza per rinvenirlo. Non so se altri consimili ne descrivano gli Autori. Quello ch'io presento, è un fatto evidente perchè è semplice; è certo, perchè ripetuto abbastanza; è autentico, perchè a cognizione di Uomini che possono guarentirlo (a). Ha formato molto tempo il soggetto delle mie riflessioni, e ha dato luogo a tutti que'raziocinii che su questo argomento verrò fra poco ad esporre.

Caso 16. Un Uomo di circa 50 anni, di temperamento robusto, maneggiando, per incomodi di orina, il catetere, offese l'uretra alquanto al di là della prostata onde risentì dolor vivissimo, perdendo ancora mol-

---

(a) I Professori *Moscati* e *Monteggia*.

te goece di sangue. Poche ore dopo, venne assalito da freddo; indi da caldo co'sintomi proprii del suo periodo; finalmente da sudore, a cui succedette l'intermittenza. Ebbe circa dieci parossismi della stessa natura. Non furon vinti che colla china.

Si dirà che la sopravvegnenza quasi immediata della febbre all'offesa locale dell'uretra fu l'effetto del caso?-- Due anni dopo, maneggiando come sopra il catetere, urtando nell'uretra al punto indicato, per cui suscitossi del pari dolor vivissimo, e nacque perdita di sangue, ebbe la stessa maniera di febbre, con freddo, caldo, e sudore. Si succedettero l'un l'altro, con più o men lunghi periodi d'intermittenza, circa otto parossismi, che colla china furono come in addietro interamente domati.

Tre anni dopo, accadde al malato di dover di nuovo ricorrere al catetere. Nuova offesa all'uretra; nuovo dolore; nuovo parossismo di febbre, con freddo, caldo e sudore, che si riprodusse tre volte, e che ancora fu vinto non con altro rimedio che colla china.

Poco corretto dall'esperienza, maneggiando, qualche tempo dopo, il catetere con insolita rozzezza, risentì all'uretra dolor sì grave, che la febbre da cui venne tosto assalito, fu accompagnata da sintomi di vera perniciosa. Vomito violento, diarrea, dolore insopportabile alla testa, ma specialmente alle gambe e alle ginocchia, delirio. Gli prescrissi ogni ora una dramma di china cui il vomito rigettava. Vi unii l'oppio, e fui costretto a portarne la dose a dieci grani al giorno. Ma appena con esso ottenni di mitigar di poco i sintomi del male. L'acque spiritose, il liquor anodino, il vino generoso non aveano miglior successo. Fui più felice colla pozione antiemetica del Riverio. Potei più volte con essa far ritenere nel ventricolo dosi enormi di china, che

ad ogni istante minacciavano di esserne espulse. Poco a poco, dopo diciotto parossismi, la violenza de'sintomi andò scemando, s'allungarono i periodi d'intermittenza, e l'ammalato, ingojate dosi affatto straordinarie di china e d'oppio, perfettamente guarì.

Ragioniamo. Non v'ha dubbio che l'offesa locale dell'uretra non sia stata la vera causa della febbre. L'essersi costantemente succeduto quest'effetto a quella causa, ci porta a conchiudere che tale effetto non lo fu veramente che di quella causa. Qual è stato il di lei modo d'azione? Noi non ravvisiam quì che un corpo meccanico, che urtando rozzamente nelle pareti sensibili dell' uretra, ha portato una lesione ne' di lei nervi. Che in seguito l'effetto di questa lesion locale de'nervi siasi esteso all'intero sistema nervoso, lo provano la febbre che n'è insorta, i rimedii universali e non locali che l'hanno vinta (a). Sia pur preesistita nel paziente una

(a) Non posso omettere di quì accennare un fatto curioso, comprovante l'influenza somma e particolare che può esercitar l' uretra sull' intero sistema nervoso. Ad un uomo afflitto da antica gonorrea consigliai d' introdurre nell'uretra, fino alla fossetta navicolare, due pillole d'oppio, e di ritenervele per lo meno tutta la notte, volendo con ciò ovviare agli incomodi ed all' azione troppo passeggiera delle injezioni. Non solamente dormì assai più dell'ordinario, ma conservò, tutto il giorno appresso, una invincibile sonnolenza, un dolore ottuso alla testa, e un continuo incitamento al vomito. Avendo su di ciò mostrata la mia sorpresa al paziente, soggiunsemi che eguali effetti aveva provati dall' oppio prescrittogli altre volte per bocca, rimedio cui il suo stomaco non poteva tollerare. — Dopo sei giorni lo persuasi a replicare l'esperimento. Medesimi risultati. E medesimi risultati osservai poco tempo dopo in un altro che per mio consiglio introdusse nell' uretra la stessa dose di oppio.

decisa predisposizione, pel corso di molti anni, alla febbre intermittente. Non è men vero che un offesa locale abbia sviluppato una universal malattia, non altrimenti curabile che con rimedii universali. La supposta predisposizione proverebbe bensì che una lesion locale anche leggiera ha potuto sviluppare una malattia universale; ma non proverebbe egualmente che una lesion locale gravissima potesse poi svilupparla anche senza predisposizione. Il modo d'azione della potenza ledente è sempre la stessa. Nell'un caso e nell'altro, nell'una e nell'altra supposizione, sempre sta che leso un nervo in un punto sensibile assai, gli effetti di una tal lesione hanno potuto diffondersi a tutto il sistema nervoso, e produrvi un'affezione universale. -- Stabiliam pertanto la seguente proposizione, che dal caso esposto fluisce immediatamente.

Una lesion locale di nervi molto sensibili può produrre una febbre intermittente.

Ma la lesion locale come ha potuto agire sull'universale? Come si operò la diffusione de' di lei effetti? L'ignoro; nè moltò quì rileva il saperlo. M'accerto del fatto, non cerco d'interpretarlo. Forse è uno di quelli che eluderanno per sempre le nostre indagini.

Ma se ignoro come da una lesion locale a pochi nervi possa suscitarsi una affezion nervosa universale, posso almeno indagare questa affezione universale in che consista una volta che siasi sviluppata. Se non mi è permesso di conoscere la natura della causa, posso almeno cercare di esaminare, di descrivere quella dell' effetto.

È un fenomeno cui la Fisiologia par non abbia considerato in tutta la necessaria estensione, e di cui poche conseguenze par che abbia dedotto la Patologia, quello

dell' influenza dei nervi nella produzion del calore. Non parlo qui della di lui formazion primitiva. La Chimica ci ha già svelato ch' egli ha la sua sorgente nel polmone. Ma se il polmone provvede la macchina di calorico, chi ve lo conserva o lo fà disperdere, sono i nervi. Mi son facili le prove di questa verità. L' uomo il più freddo, se un muovimento di sdegno lo assalga, d'improvviso, senza che il polmone abbia potuto respirare una volta, il suo viso s'accende, gli si rigonfian le vene, gli si fa caldà la cute. I freddi delle notti e delle nevi non bastano a sprovveder di calorico gli amanti; sono i nervi che glielo conservano. Ai nostri Improvvisatori s'infuocan gli occhi, gonfian le giugulari, si muovono quasi involontarii i muscoli; e a tutti questi fenomeni, accompagnati da indizii manifesti di calore universale accresciuto, succede spesso il sudore. Tutto è dovuto ai nervi (a). Per lo contrario una funesta novella, il racconto di un fatto atroce, copron di gelo quelle membra ch'erano testè le più calde. L'azione dei nervi ha dissipato il calorico (b). Lo stesso fà la

---

(a) Se Amarilli Etrusca sta quasi immobile improvvisando, nè molto in rosso le si tinge il viso, il suo ber frequente dimostra che la febbre poetica nascostamente essa pure la consuma. » On se rappelle la Sybarite " dice un Autore » qui suait à grosses gouttes en voyant ramer un matelot, »

(b) Ne'miei studii in Pavia udiva narrar sovente del celebre Prof. *Rezia*, che, intento, nel cuore dell'inverno, ad una preparazione anatomica che tutto occupava il suo spirito e per ciò i suoi nervi, cadde svenuto pel freddo quando l' ebbe finita. I nervi mantenevano in lui il calorico quando erano in azione. Appena cessaro-

paura, ove gli sforzi per fugarla non ne elidano o non ne tolgano l'effetto.

Si dirà non esser questo che un puro giuoco di sensazione? Ma nella paura la perdita del calorico è reale, sensibile al tatto. Ne'muovimenti di sdegno, in altre emozioni nervose eccitanti, è pur sensibile al tatto l'aumento del calorico.

Si dirà non esser questa che una semplice traslocazione del calorico dalle parti interne alle esterne? Ma il calorico non saprebbe portarsi su queste senza abbandonar quelle; nè quelle saprebbe abbandonare senza lasciarvi sensazione di freddo, ciò che non ha luogo. Inoltre, le pulsazioni del cuore e de'grossi vasi arteriosi del tronco, accresciute in vigore ed in frequenza durante l'accensione, per così dire, delle parti esterne, dimostrano che le interne non sono altrimenti abbandonate dal calorico. Alcuni maniaci per cagioni morali, che è quanto dire per azion dei nervi, sopportano lungamente il freddo, da una parte, e resistono dall'altra a lunghissimi digiuni. Nè l'uno, nè l'altro saprebbe accadere se in realtà non esistesse nelle parti sì esterne, che interne gran copia di calorico; e una potenza qual è quella dei nervi che incessantemente lo riproduce. D'altronde l'emozion nervosa operando su tutto il sistema in generale, non si vede ragione perchè debba determinare questa peculiar tendenza di calorico alle par-

no di esserlo, ne lo lasciarono sprovveduto all'istante. — Non mi ricordo la spiegazione che di tal fenomeno veniva data dal chiarissimo Professore. Ma non mi pare che se ne possa avere una diversa da quella che discende naturalmente dai quì esposti principii.

ti esterne, piuttosto che alle interne. -- Non è dunque una semplice sensazione, non un'aberrazion di luogo, è un reale *accrescimento di quantità* quello che accade nel calorico in conseguenza dell'azione eccitante de' nervi. L'opposto accade nell'azion loro deprimente. Se per essa dalla circonferenza al centro venisse rispinto il calorico, i visceri centrali, eccitati da insolito stimolo, lo manifesterebbero cogli analoghi sintomi. Raddoppierebbe il cuore le sue pulsazioni in vigore ed in frequenza. Anche in siffatte emozioni è d'uopo pertanto conchiudere esservi *diminuzione di quantità*, perdita reale di calorico.

Come dunque i nervi hanno la facoltà di dare a vicenda e di togliere il calorico ai sistemi viventi?

Per rispondere a questa dimanda bisogna cominciare dal farne un' altra, se cioè il calorico preternaturale che si sviluppa in conseguenza di una emozione nervosa eccitante, preesista nella macchina anteriormente all' emozione, o venga introdotto all' istante in vigor della stessa. Che quest' ultimo non sia, si può assicurarsene se si rifletta, che il polmone essendo il fabbricator del calorico per la decomposizione del gas vitale che in esso ha luogo, non può concepirsi come tanto calorico in essolui preparisi in un istante, come non può concepirsi che lo stesso calorico in un istante per tutta la macchina si diffonda. È dunque forza ammettere che quel calorico preesista. Se preesiste, ove nascondevasi prima dell' emozion nervosa, e come sviluppasi dopo? Inoltre, ove va egli a perdersi dopo un' emozion deprimente?

L' intensità del calore ne'sistemi viventi è in ragion diretta della rapidità, dell' energia del circolo del san-

gue. Questa verità non saprebbe sfuggire a un medico osservatore; ed è sì grande il numero de' casi ov' essa si verifica che può a buon diritto venir riguardata come una proposizion generale, un principio, cui alcuni pochi casi apparentemente contrarii non bastano a distruggere. Tali son quelli de' malati agonizzanti, ove d' ordinario è quasi spento il calore malgrado la celerità somma de' polsi, da' quali si potrebbe desumere rapidità di circolazione. Questa celerità di polsi è sì lontana dal dipendere da energia circolatoria, che è anzi effetto di cagione opposta, come il dimostrano la concomitanza di tutti gli altri sintomi, la languidezza della pulsazion medesima delle arterie e del cuore, e la di lei costante intermittenza in simili casi, portata da languidezza non da rapidità di circolazione. Riflettendo inoltre che nelle malattie d' accresciuto eccitamento il calore trovasi accresciuto; che nello stato di sanità è medio; che è minimo nelle malattie di scemato eccitamento: osservando finalmente che ogni calore scompare ove il circolo del sangue venga sospeso come accade nelle asfissie o nelle lipotimie gravi, od ove venga spento, come nella morte; la verità della suindicata proposizione non n' è che vie più confermata. -- Per conseguenza, a ciò ridurre a termini più precisi, si può stabilire, che *il calore ne' sistemi viventi è in ragion diretta del moto del di lui veicolo*.

Se il calore è in ragione del moto del sangue, accade dunque del sangue ciò che di ogni corpo meccanicamente strofinato, percosso, o comunque agitato. In tutti i corpi della natura trovasi più o meno certa quantità di calorico che non è sensibile, che non dà segni di sua presenza, e che abbisogna di scosse, quasi dissi con Chaptal,

Chaptal, di spremiture, per esserne sviluppato. La spiegazione del fatto è tutta fisica. Introdotto il calorico per la respirazione nella massa del sangue, tenderebbe incessantemente, in vigore delle conosciute leggi naturali a cui obbedisce, tenderebbe incessantemente a combinarsi colle mollecole del sangue medesimo e de' corpi che incontrerebbe, quindi a rendersi latente, se un moto perenne nel corpo fluido che ne è il veicolo, non lo mantenesse in istato di libertà. Più dunque il moto del veicolo del calorico, il moto del sangue è rapido ed energico, più dee svilupparsi di calorico libero. Se cessano le pulsazioni del cuore, cioè a dire, se cessa la circolazione, in un istante il calorico, non più agitato dal muovimento del sangue, con essolui si combina, si fa latente, e un freddo gelo si diffonde ad occupare tutte le membra. -- Nello stato di sanità l'impeto della citcolazione essendo di una forza media, medio è pure lo sviluppo del calorico. Cresce egli il di lei impeto, o per aggiunta di stimolo, come nelle ore della digestione, e per agitazion meccanica, come nel moto muscolare? Sviluppasi tosto quella porzion di calorico che in vigore della più lenta anteriore circolazione andava continuamente passando col sangue allo stato di combinazione.

Mi si permetta una congettura. La circolazione del sangue, nel grado almeno di forza in cui la osserviamo anche nello stato di sanità, sarebb'ella parimente destinata dalla natura allo sviluppo del calorico? -- Se la circolazion del sangue servisse alla nutrizione, e alla secrezione, non si vede motivo perchè sì energico esser dovesse il di lei muovimento; energia di cui possiam valutare il grado collo stesso tatto negli aneurismi e-

sterni. Infatti e nutrizione e secrezioni diverse han luogo nelle piante, ove la circolazione è tanto lenta che appena può esser distinta con questo nome. E non si potrebbe anzi avanzare che la rapidità della circolazione lungi dal favorire e nutrizione e secrezione, è contraria sì all'uno che all'altro scopo? Il fegato, bisognoso del sangue delle arterie per separare la sua bile, non ha potuto riceverlo da una arteria immediatamente. Bisognò assottigliar questa con divisioni infinite, ripiegarla con infinite circonvoluzioni, darle quasi l'apparenza di un viscere, formare in una parola la milza, l'uffizio della quale pare appunto di soffermare la circolazione di quel sangue, la cui rapidità, mentre avrebbe nociuto al tranquillo processo della secrezion della bile, avrebbe ancora frastornato il placido appulso, e l'omogenea mescolanza del sangue venoso della porta nella interna sostanza del fegato. Quanto alla nutrizione, la circolazione è rapida ne' macilenti, lenta negli obesi. -- Si dirà che negli animali a sangue freddo lo scopo della circolazione non può essere lo sviluppo del calorico, giacchè vivono ad una bassissima temperatura. Ma oltrechè le leggi onde son dirette le loro funzioni vitali differiscono in tanti punti dalle nostre, non si saprebbe asserire che senza calorico possano eglino pure conservarsi in vita. Sotto una temperatura più fredda di quella che è loro naturale, molti la perdono. Infatti, vi sono per essi delle stagioni in cui abbisognano di maggior calorico, come nel tempo della generazione. Ma, e non è anzi di fatto che, per la capacità che hanno questi animali di vivere in basse temperature, la loro circolazione si distingue per la sua particolare lentezza? I vasi arteriosi delle rane e delle salamandre osservâti col microscopio non

battono (a). Nel tardigrado la circolazione è tanto lenta che appena ha luogo; giacchè si fa per vasi di lume sempre eguale. Considerato poi l'uomo in particolare, come avrebbesi potuto mantener permanente nella sua macchina il calorico conservator della vita, e promotor precipuo delle funzioni tutte de' di lei organi, senza il mezzo altrettanto semplice quanto efficace della circolazione? Se il polmone separa il calorico ad onta delle temperature le più fredde dell'atmosfera, senza la circolazione la macchina lo avrebbe tosto perduto; giacchè non si saprebbe concepire, come il calorico, sviluppatosi nel polmone, potesse, senza il mezzo della circolazione, portarsi fino alle più lontane estremità della macchina. La respirazione è dunque per la produzion del calorico; la circolazione, pel di lui successivo, regolare, equabile sviluppo. -- Checchè però ne sia, non sono queste che semplici congetture, sulle quali son lontano dall'aver meditato abbastanza.

Se dunque il calore che si sviluppa in conseguenza di una emozion nervosa eccitante, preesiste nella macchina; se il di lui sviluppo dipende dalla vivacità accresciuta nella circolazione del sangue; se dalla stessa vivacità diminuita dipende la perdita del calore in conseguenza di emozioni nervose deprimenti; possiam concepire come ai nervi competa la facoltà di produrre, di mantenere, di torre, come abbiam più sopra enunziato, il calor vitale. Compete ai nervi la facoltà di accelerare o di rallentare il circolo del sangue. La loro in-

---

(a) CARMINATI, *Sperienze e Osservazioni sui vasi sanguigni e sul sangue*; § 23, p. 14. Pavia, 1783.

fluenza sulle arterie è dimostrata in Fisiologia (a). E se prima di SCARPA potevansi avere dei dubbii intorno alla loro influenza sul cuore, le di lui tavole (b) dovettero poi fare una bella sorpresa a que' Fisiologi che sostenevano con Berhends (c) mancar questo viscere di nervi. Ove pertanto i nervi vengano spinti a straordinario eccitamento, vien questo comunicato al sistema arterioso, al cuore su cui si distribuiscono; e l'accresciuto muovimento arterioso che ne siegue, è la causa del calorico che si sviluppa, ne' modi e per le ragioni già esposte. Opposti fenomeni hanno luogo, ove l'eccitamento dei nervi venga depresso.

I nervi, oltre l'azion loro sulle arterie considerate come solido vivo, ne avrebber una sul sangue considerato come *fluido vivo?* Alcune ingegnose sperienze sembrerebbero provarlo; la ragione, l'analogia me lo persuadono. Alcune recenti osservazioni galvaniche par che lo confermino. L'influenza de' nervi nel dare o nel torre il calorico ai sistemi viventi, non ne sarebbe allora che più evidente. Ma non so su questo articolo che cosa decreteranno col tempo i Fisiologi e la umorale Patologia.

Riassumendo ora la serie delle idee fin quì espresse, comprenderem di leggieri come la lesione de' nervi dell' uretra abbia potuto sviluppare una intermittente.

(a) Negli *Scriptores Neurologici minores*, raccolti da LUDWIG, si trova quanto di più interessante è stato scritto su questa materia.

(b) *Tabulæ Neurologicæ ad illustrandam historiam cardiacorum nervorum etc.*

(c) *Dissertatio in qua demonstratur cor nervis carere.*

Che l'affezione universale risultante da quella lesione consistesse in un manifesto indebolimento delle funzioni del sistema nervoso, non può esser dubbio; poichè, quantunque non si possa comprendere come ciò avvenga, e molto meno come possa avvenire in conseguenza di lesion locale, è però certo ch' essa non fu altrimenti curata che con rimedii eccitanti. Nè il tetano traumatico ha diversa origine o diversi rapporti di analogia (a) come mostreremo a suo luogo. Consisteva dunque in un indebolimento del sistema nervoso. Tale indebolimento, nato immediatamente dopo l'atto della lesione dell'uretra, non essendo stato da opportuni rimedii combattuto, favorito fors' anche da un previo stato di general debolezza nel paziente, ha dovuto crescere sensibilmente; finchè nello spazio di alcune ore, giunto a un grado assai considerevole, ha propagato i suoi effetti al *sistema arterioso*, ne ha rallentato i moti in maniera, che non più spinto il sangue in tutte le estremità dell' aorta da una parte, e non più svolto il necessario calorico dall'altra, ha dovuto manifestarsi il sintoma del freddo, di cui il caldo e il sudore sono le ordinarie conseguenze. Al sudore è succeduta l' intermittenza, ma non la perfetta sanità. Poichè, se il sudore ha potuto dissipare i sintomi del periodo del caldo, non ha potuto torre il sistema nervoso a quella debolezza che è nata dall' impression profonda lasciatagli dalla lesion dell' uretra. Quindi nuovi parossismi hanno dovuto svilupparsi e succedersi l' un l' altro; finchè cogli opportuni presidii non

(a) Questo caso ha tanta analogia col tetano, che per chi ben si penetra dell' uno, non può aver difficoltà a rilevare la natura dell' altro.

si fosse ridonato ai nervi quel grado di energia, di attività, che è necessaria al retto esercizio delle funzioni della vita.

Partendo ora dal caso concreto per salire ad una massima generale, son molto disposto a credere che tutto ciò che è atto ad impedire lo sviluppo del calorico nella massa del sangue, lo sia del pari a destare una febbre intermittente; e che la sola condizione a ciò necessaria sia quella che, o la causa che impedisce questo sviluppo del calorico sia molto forte, o preesista nel paziente un considerevol grado di debolezza che ne faciliti l'effetto; condizioni che dall'esame di coloro che sono assaliti da intermittenti, e dalla considerazione delle ragioni addotte e da addursi, si possono ragionevolmente stabilire. Dietro questi principii comprendiamo come un patema d'animo gravissimo in persone robuste, leggiero in persone dilicate e sensibili, possa suscitare una intermittente. L'azione del patema è quella del catetere all'uretra. Inoltre, siccome l'indebolimento nervoso è la causa del rallentamento del circolo del sangue, un'altra condizion necessaria allo sviluppo esclusivo della febbre intermittente, si è, che quei nervi sieno precisamente indeboliti che influiscono direttamente sui moti delle arterie. Quindi possono i nervi esser considerevolmente indeboliti senza che si sviluppi febbre intermittente, qualora questi nervi o non estendano le loro ramificazioni principalmente al sistema arterioso, o, per qualunque altra ragion fisiologica, su di esso non agiscano.

Il freddo è riconosciuto da Cullen qual altra causa delle intermittenti (a). Ma siccome moltissimi si espon-

---

(a) *Med. Prat.* §. 88. e seg.

gono all'aria fredda senza venir presi da intermittenti, così è d'uopo che vi si aggiunga alcuna delle accennate condizioni; cioè la intensità o la lunga durata del freddo, oppure, come lo stesso Cullen giudiziosamente rimarca, » un precedente stato di languore nel sistema, » e specialmente nella circolazione, prodotto dal digiuno, » dalle evacuazioni, dalla fatica, dagli stravizzi, dalle » veglie, dall'eccesso dei piaceri amorosi, dagli studii » forzati, dal soverchio riposo fatto succedere immedia- » tamente ad un esercizio laborioso, dal sonno troppo » protratto, e per ultimo dalle malattie recentemente » sofferte -- La efficacia delle enumerate circostanze » soggiunge egli acutissimamente » vien dimostrata da » quelle che metton l'uomo in situazione di resistere al » freddo; e queste sono un certo vigor naturale, l'e- » sercizio muscolare, le passioni violente (eccitanti). » l'uso de'tonici, e l'abitudine allo stesso freddo. « (a) Infatti, in que' luoghi che, come vedrem tra poco, per la loro umidità, o per nocive esalazioni, son conosciuti esser capaci di cagionar febbri intermittenti, non lo fan guari che colla condizione che il paziente vi passi la notte dormendo; che è quanto dire, bisogna che il sistema nervoso trovisi in uno stato di inazione, quasi dissi di passività, come lo è durante il sonno. Quindi il vegliare si consiglia ai viaggiatori notturni, come il culto di Bacco agli abitatori di luoghi umidi o paludosi.

E se cause egualmente debilitanti possono produrre e producono giornalmente idropisie, diarree, emorragie, vomiti, scorbuti, scrofole, rachitidi, marasmi, ipocon-

---

(a) §. 96.

driasi, e non febbri intermittenti, il non essere in taluna di queste malattie direttamente affetto il sistema nervoso, o se affetto, il non esserne stato tratto in consenso l' arterioso; in altre, l'aver agito le cause debilitanti o leggermente, o troppo lentamente, o parzialmente in qualche particolar punto o sistema della macchina, e in altre finalmente il non essere esistita previa debolezza o disposizione per agevolarne l' effetto, ne danno una conveniente spiegazione.

Passo ai miasmi. Sono eglino i miasmi paludosi (a) la principale e più ordinaria causa delle intermittenti, come è opinione di Cullen, e come risulta da infinite osservazioni fatte prima e dopo di lui?

Prima di decidere su questo argomento, parmi che si avrebbe dovuto metter fuori d' ogni controversia l' esistenza di questi miasmi. Ma non veggo che con buone ragioni, o di un peso almeno apparente, sieno provati; ed io sono d' opinione che nulla v' abbia in medicina di sì vago e indeterminato quanto la quistion dei miasmi.

Che un miasma paludoso realmente non esista, me lo persuaderebbero le seguenti ragioni.

Quando una materia morbosa nemica dell' organismo animale è introdotta nella macchina, suol dar segni di

(a) Quando dico *miasmi*, intendo con Cullen (Med. Prat. §.78) e colla comune degli Autori, quelle esalazioni infette che s' innalzano da qualsiasi luogo o superficie fuori del corpo umano; riservando collo stesso Cullen la parola *contagio* per denotare quelle materie morbifiche che escono dai corpi umani affetti da malattia attaccaticcia. I miasmi sono dei vegetabili; i contagi, degli animali.

sua presenza con eruzioni o con macchie alla pelle; ciò che non accade nelle intermittenti.

La materia morbosa introdotta, suole d' ordinario venir espulsa mediante alcune evacuazioni dette critiche, e specialmente per quella del sudore. Il sudore nelle intermittenti è un effetto del periodo del caldo, e non è un' espulsion del miasma. Infatti, troncato per mezzo delle immersioni fredde il periodo del caldo, quello del sudore non ha più luogo.

Le materie morbose nemiche dell' organismo, introdotte una volta nella macchina, o semplicemente applicatevi, hanno ordinariamente la proprietà di riprodurvisi e di moltiplicarsi. Riprodotte e moltiplicate, hanno l' altra di cagionare una malattia consimile in quegli individui co' quali vengono a contatto. Questi sono fatti di una generalità abbastanza estesa e riconosciuta. Nulla di tutto questo nelle intermittenti. Nè riproducon materia o escrezione morbifica, nè son contagiose.

Quelle stesse intermittenti che più si credon prodotte dal miasma paludoso, mercè gli opportuni rimedj sono spesso troncate dopo il primo parossismo. Se fosse il miasma, non si saprebbe comprendere come in sì breve termine potesse uscir dalla macchina, contro il costume ordinario di ogni materia morbifica che, giunta una volta a destar febbre in un sistema vivente, non suol uscirne che in certo spazio di tempo.

Si dirà che la china che cura le intermittenti dopo il parossismo, o le immersioni fredde che lo troncano nella sua maggiore intensità, operano sul miasma istesso neutralizzandolo, rendendolo incapace di più oltre agire morbosamente? Gratuite asserzioni. Come avviene poi che lo stesso effetto, le stesse guarigioni si ottengano dalla china e dalle immersioni in quelle intermit-

tenti che son riconosciute non dipendere da miasma?

Le malattie che si ricevono per materie estranee introdotte nella macchina, si comunican tutte per contatto, come avrò occasion di mostrare. L'aria non è veicolo di alcuna malattia contagiosa. È anzi la decompositrice di tutti i contagi. Dunque, per analogia, anche del miasma.

Se esistesse un miasma paludoso, il di lui effetto esser dovrebbe specifico, uniforme, come specifico, uniforme è l'effetto della petecchia che produce la petecchia, del vajuolo che produce il vajuolo, e non altra malattia. L'effetto del preteso miasma paludoso è moltiplice, nè sono solo le intermittenti che si generano in abitatori di luoghi paludosi. Le cachessie, i marasmi, le ostruzioni addominali, le dispepsie, le clorosi, le idropi, vi si sviluppano al pari delle intermittenti. Quanto dico della petecchia e del vajuolo, valga per tutti i veleni vegetabili, minerali, ed animali, quali sono i morsi dei serpenti, dei quali tutti sono specifici e caratteristici gli effetti.

Ma come agisce il miasma delle paludi? In un istante, bisogna supporre. Più presto ancora che non agiscono i veleni i più attivi, e i contagi i più micidiali, l'idrofobico. Poche ore di dimora specialmente notturna in luoghi paludosi, bastano in alcuni per isviluppare l'intermittente. Bisogna quì supporre che in poche ore siasi insinuato il miasma; che in poche ore, scorso il sistema linfatico, penetrato nell'arterioso e venoso, o insinuatosi nel polmone contro le leggi già conosciute che non danno adito in quel viscere ad altro gas che all'ossigeno, abbia potuto esercitare l'azion sua sui nervi. Ma oltrecchè di questa maravigliosa prontezza di assorbimento e di azione verun altro esempio non si ha nella storia degli

agenti morbosi sull' animale economia, noi vediamo che lo stesso effetto può esser prodotto da ben altra causa; poichè è ben noto che il solo dormir di notte all'aria aperta in luoghi ove non può avervi sospetto di esistenza di paludi, basta per isviluppare una intermittente. Or siccome per la spiegazione di questo fenomeno non ammettiamo per causa che l' azione del freddo sul sistema nervoso, non ammetteremo, per la spiegazione dell' altro niente diverso da questo, l' esistenza di una causa diversa. Inoltre siccome tutte le intermittenti si posson curare con due opposti metodi, come vedremo nel seguente Capitolo; qualunque modo d' azione si voglia attribuire al miasma, non sarebbe spiegabile in coerenza degli stessi metodi diversi.

Finalmente, nissuna prova *diretta* ci assicura dell' esistenza del miasma paludoso; e la genesi delle intermittenti riceve la spiegazione la più soddisfacente senza la di lui supposizione.

L' esistenza del miasma delle paludi è dunque problematica più che mai; e se migliori ragioni non si adducono per dimostrarla, quelle accennate in contrario ci autorizzano ad escluderla.

Come avvien dunque che agli abitatori di luoghi paludosi sieno sì comuni le intermittenti? Poichè, che ciò avvenga è incontrastabile. -- Abbiam detto che a produrre una intermittente bastavano quelle cause che indebolendo considerevolmente il sistema nervoso, rendendo consecutivamente languido ed inerte l'arterioso, impedivano il necessario sviluppo del calorico conservator della vita, e promotor primario di tutte le funzioni della macchina. L'impedito sviluppo del calorico venne stabilito esser la causa prossima del periodo del freddo.

Esaminiamo se l' aria delle paludi possa direttamente costituire questa causa prossima.

Volta ci ha già fatto conoscere in quanta copia si svolga dai fondi paludosi il gas idrogeno (a). Del carbonico non se ne genera in minor quantità, poco ostando il di lui maggior peso specifico, stante l' aria che lo trasporta. L' atmosfera delle paludi, e per conseguenza dei luoghi che sono loro adjacenti, ha dunque diversi principii dalla comune, o almeno entran questi in diverse proporzioni a formare un diverso miscuglio. Il gas ossigeno, il solo respirabile, dee pertanto trovarvisi in minor quantità. Dunque minore scomposizione di questo gas per chi respiri in quest' atmosfera; minore sviluppo di calorico; minore combinazione di essolui col sangue. Dissi combinazione, giacchè non trattasi qui dell' azion meccanica del calorico libero sulla superficie esterna della macchina; può esser questo abbondante, soverchio, senza soddisfare ai bisogni generali della stessa macchina. Trattasi del calorico cui la chimica del polmone suol giornalmente, in certa dose, in certo spazio di tempo, combinare col sangue, donde va a stimolare forse o costituir parte di quegli organi che servono alle principali funzioni della vita; trattasi di quel calorico che combinato col sangue, ne costituisce la crasi, la forza, l' indole specifica, amerei di dire la vitalità. D' altronde, pel sangue che attraversa il polmone, minor quantità verrà estratta di carbone e d' idrogeno, sostanze che, per la conservazione dello stato sano,

---

(a) *Lettere sull' aria infiammabile, al P. Campi*; di Alessandro Volta.

vogliono essere constantemente, e nella dovuta dose, eliminate (a). Mancando di sì necessario principio, quello del calorico; non sottraendosene altri che sono infesti all'animale economia, non è dunque maraviglia se in poco tempo, nel corso di una notte, nelle persone deboli od ove l'aria pecchi d'assai come in alcuni laghi stagnanti della bassa Italia, oppure col lungo tratto di tempo nelle persone robuste ed ove dalle paludi non si sprigionino in tanta abbondanza i gas non respirabili, il sistema nervoso possa esser gettato in quella debolezza, l'arterioso in quella inerzia che valgono a sviluppare il periodo del freddo di una intermittente.

Infatti, gli emottoici, per emottisi attiva, in nissuna parte van meno soggetti a' loro guai che nell'arie paludose, come mi consta da accertate osservazioni. Gli accessi emottoici son ivi per essoloro rarissimi, leggieri, o non hanno luogo del tutto. Il vino, ed altri stimoli assai, vengono da essoloro sostenuti con facilità e in quelle dosi che, in aria pura, sarebbero stati causa di recidive. Sì buoni effetti non vorranno attribuirsi al miasma; non all'azion positiva, venefica del gas carbonico, modo d'azione cui piacque ad alcuni Fisici di attribuirgli; ma a quel grado di debolezza che l'aria de' fondi paludosi, per le ragioni accennate, suole indurre nel sistema nervoso ed arterioso, privandolo specialmente di uno degli stimoli che hanno la principal parte nella generazione e nello sviluppo dell'emottisi. Egli è dietro queste viste, ove altri rimedii poco giovi-

(a) La respirazione leva al sangue, in 24 ore, dieci once, quattro dramme di carbonio, e un'oncia, cinque dramme d'idrogeno, giusta i calcoli di Lavoisier.

no, ed ove il comportino le circostanze, che soglio consigliare agli emottoici di abitar luoghi paludosi.

Par dunque un ente immaginario anche per siffatte ragioni il miasma delle paludi; e se queste son causa, come non v' ha dubbio, d' intermittenti, lo sono per così dire negativamente, non somministrando bastevol fonte di stimolo ai sistemi viventi che nella loro atmosfera respirano.

Tale è la storia delle cause che valgono a sviluppare le intermittenti. Bisogna che in qualunque modo l'azion loro si estenda al punto da indurre deciso stato di debolezza nel sistema arterioso, da scemare considerabilmente il moto circolatorio del sangue, da impedirne lo sviluppo del calorico. Più queste cause agiranno con efficacia, più grande sarà il loro effetto. Più il soggetto attaccato da intermittente sarà stato affetto da previa debolezza, e più lungo sarà il periodo di debolezza nelle arterie sotto l' accesso della intermittente. -- Quindi protratto a molte ore è il periodo del freddo in alcuni, mentre di assai corta durata è in altri. In altri ancora il periodo del freddo non avrà luogo del tutto, e incomincerà la febbre col periodo del caldo. In questi il grado di debolezza del sistema nervoso, di inazione dell' arterioso, non ha bisogno di esser portato tant' oltre per risentire l' azion consecutiva degli stimoli sì interni che esterni; per reagire. Diminuita appena la facoltà produttrice del calorico, il periodo del caldo verrà a manifestarsi. Potrebbe anch'essere diminuito di molto senza che la sensazione del freddo, per particolari abitudini di resistervi, si faccia sentire nel paziente.

Dal tempo più o men lungo che impiegano i sistemi viventi per arrivare al punto di debolezza, di depres-

sione della facoltà calorifica, che è proprio per isviluppare il parossimo delle intermittenti, dipendono le varietà dei loro tipi. Ove ciò si effettui in un giorno, si hanno le quotidiane; le terzane ove in due; ove in tre, le quartane. Donde risulta che quelle intermittenti il cui tipo, per essere costituito, abbisogna di maggiore spazio di tempo, debbon esser quelle che con maggior forza riterranno la modificazione morbosa impressa nel sistema dalle cause della febbre.—Fu detto, fin da' primi tempi di Brown, quelle febbri di cui più lunga era l'intermittenza, essere le più leggiere; e per conseguenza, la più facile a curarsi dover essere la quartana. Mi sembra che questa opinione non sia abbastanza fondata; e che dalle teorie finora esposte debba fluir la contraria.

Una debolezza che pel corso di due giorni va sempre crescendo, non può esser mediocre. Sien pur leggiere, al contrario di quelle delle perniciose, le cause che la producono. Quando l'azion di queste continui per due giorni, dalla durata è compensato il difetto di forza; il loro effetto dee restarsi altamente impresso, nè con facilità dee poter esser rimosso.—Nella intermittenza quartanaria, si dice, maggior tempo vien concesso all'azione dei rimedii. Pur molto difficile debb' esser, a mio avviso, la giusta, equabile distribuzione dei loro momenti di azione. Dovendo il rimedio esser proporzionato alla forza della causa produttrice della febbre, sarebbe d'uopo che di pari passo camminassero i rimedii e la causa. Un grado maggiore in essi di azione può esser fecondo di cattive conseguenze in una malattia ove la debolezza non essendo grande che in massa ed in decorso, e non nei singoli momenti che la preparano, rende per ciò stesso la fibra poco suscettibile di forti stimoli. D'altronde un grado minore in essi di azione

non basta per prevenire il parossismo. Quindi è che la pratica osservazione realmente c'insegna essere le quartane ordinariamente pertinaci. Ho veduto curarne molte felicemente dal Dottor Borsa, Medico dello Spedale, combinando un' oncia di china con una di magnesia bianca, da somministrarsi nelle 24 ore; ciò che proverebbe lo stato di soverchia sensibilità della fibra, come dissi or ora, in queste febbri. Ne ho curato diverse io pure colla genziana unita alla bistorta, ciò che proverebbe lo stesso. E il metodo che m' ha in altre riuscito, fu di ascendere a dosi gagliarde d' oppio per impedire il primo parossismo, e di combinarne poi una certa dose colla china per prevenire i consecutivi. Non manca l' oppio di portare nella macchina una sensibile rivoluzione. Si manifesta tosto un orgasmo nei polsi, duole la testa, s' infiamman gli occhi, si diffonde universalmente un senso d' inquietudine, pare che una specie di parossismo di caldo venga prematuramente a svilupparsi. In tale stato, e per rimediare a questo necessario inconveniente, faceva subire al quartanario l' immersion fredda, cui faceva prolungare fino alla scomparsa totale o quasi totale dei sintomi molesti. La faceva ripetere ove questi si manifestassero di nuovo. Il parossimo non compariva; ed otteneva così il vantaggio di cominciare a rompere la morbosa abitudine del tipo. Diminuiva in seguito la dose dell' oppio di due terzi, e amministrava la china, alternando l' immersion fredda. La cura, in capo a pochi giorni, era compiuta. — Ove tal metodo non riusciva, seguiva l' indicazione quasi opposta, di cui farò parola nel seguente Capitolo.

Le terzane son di più facile guarigione delle quartane, e ancor più lo sono le quotidiane, ove sia in queste vera e perfetta intermittenza. E si rimarchi a

questo

questo proposito, che quasi non si dà quartana o terzana senza periodo di freddo, mentre senza freddo compajono spesso le quotidiane. Nelle due prime il lungo periodo d'intermittenza che è necessario per condurre allo stato febbrile, non può a meno di non produrre una considerevole debolezza. Quindi il periodo del freddo, che dee considerarsi come la misura del grado della medesima debolezza, in esse febbri non manca. Nelle quotidiane, (ove le cause della febbre non sieno gravi) la brevità del periodo d'intermittenza fa sì che la debolezza non abbia campo di molto accrescersi, per cui le mancanti del periodo del freddo non sono rare. O a parlare più esattamente, la comparsa del periodo del caldo si fa prima che la debolezza sia spinta al segno da manifestarsi col sintoma del freddo, per cui sì breve è il periodo d'intermittenza.

Ho dato la teoria delle intermittenti. Ho indagato l'indole e le ragioni dei loro parossismi; ho additato un mezzo per troncarli; ed ho parlato delle cause che valgono a produrli. Ho procurato di non ammettere che ciò che sembravami discendere qual conseguenza diretta di fatti ben riconosciuti; ed ho anzi cercato di spiegare i fatti coi fatti. Malgrado questo, so quanto giovi il diffidare in fatto di teorie, e so quanto poco sarebbe conforme alla natura dell' argomento e alla debolezza de' miei lumi un linguaggio più decisivo. Ho dunque detto, quanto alla teoria, ciò che mi è sembrato di vedere; e quanto alla pratica, ciò che ho veduto. — Collo stesso metodo e cogli stessi principii dovrei ora passare dalle febbri intermittenti a trattare delle continue. Ma per far questo con progressione analitica, senza espormi al pericolo di ripetermi, mi è d'uopo stabilir prima, dal riassunto delle proposizioni generali

enunziate nel presente capitolo, alcune proposizioni ancor più generali che formeranno l'argomento del capitolo che siegue; e che mentre dilucideranno vie più quanto ho già esposto sulle intermittenti, mi apriran l'adito a parlare con maggior precisione e facilità di quanto avrò ad esporre sulle continue.

CAPITOLO III.

Della Complicazione morbosa. -- Necessità di un nuovo vocabolo por denotarla. -- In che consista la Neurostenía. -- Sua causa prossima. -- Possibilità di squilibrio tra i varj sistemi della macchina vivente. -- Antagonismo di Metzger. -- Pratica inutilità di considerare altri sistemi nella macchina vivente, fuor del nervoso, arterioso e muscolare. -- Confutazione de' canoni di Brown distruttivi dell' accennato squilibrio. -- Essenzial differenza tra la infiammazion vera e la neurostenìa. -- Leggi della Complicazion neurostenica. -- Morboso sviluppo di calorico nella diatesi neurostenica, causa de' di lei sintomi principali. -- Neurostenica arteriosa. -- Muscolare. -- Proposizioni generali. -- Della indicazion curativa. -- Contribuzione del metodo stimolante esclusivo nella cura della neurostenìa. -- Controindicazione del metodo debilitante esclusivo. -- Azione ed uso dell' immersion fredda nella neurostenìa. -- Sua impraticabilità nelle vere malattie infiammatorie. -- Necessità di combinarla col metodo stimolante. -- Mancanza di mezzi diretti per calmare la neurostenìa muscolare. -- Modificazioni della teoria generale dell' indicazion curativa. -- Effetti degli stimoli diffusibili nella neurostenica. -- Pratica di Lind. -- Come il salasso possa produrre effetto eguale a quello degli stimoli diffusibili. -- Circostanze che escludono l' indicazione d' indebolire. -- Altre che permettono di escluder quella di stimolare. -- Perchè la china in alcune intermittenti non giovi. -- Come altre s' arrestino coi purganti. -- Che non esistono intermittenti steniche. Come si possa palliare la neurostenìa scemando la sensibilità del sistema nervoso. -- Intermittenti curate coll' arsenico da Locatelli. -- Vantaggi esclusivi delle immersioni fredde nelle intermittenti.

La prima conseguenza generale che ci si offre dalla considerazione dei fatti esposti nell' antecedente capitolo, si è, che v' ha complicazione nelle malattie.

*

Si desume dall'azione dell'immersion fredda nel periódo caldo delle intermittenti. Si desume ancora da infiniti fenomeni che ci presenta ogni altra astenica malattia. Ma da una parte non potendo anticipare sulle nozioni riservate ad articoli susseguenti; e non potendo dall'altra differire a parlare della complicazione senza nuocere alla chiarezza e alla rapidità del discorso, forz'è valermi per ora del solo esempio del periodo del caldo delle intermittenti, la cui applicazione si troverà generale ed uniforme per ogni astenica malattia. Il principio che quì si fonda della complicazion morbosa è quindi il risultato dell'esame di tutte le asteniche malattie; la di cui teoria ha dunque dovuto avere necessariamente un'epoca posteriore all' analisi generale di queste; e se al trattato di queste stesse faccio precedere il presente Capitolo, che è quanto dire, se al fatto faccio per or precedere la teoria, non ho in vista che di facilitare a me il travaglio, ai lettori l' intelligenza di ciò che mi resta ad opporre.

Che nel periodo del caldo delle intermittenti si desse a conoscere uno stato, un fondo di debolezza, e al tempo stesso uno stato di accresciuto eccitamento, lo abbiam veduto. Resta ora a provare che questi due stati hanno luogo contemporaneamente; che han luogo con vera complicazione e non con successione di tempo; e che mentre lo stato di accresciuto eccitamento sussiste, non è punto dissipato lo stato di originaria debolezza.

Se la debolezza venisse ad essere dissipata dallo stato del soverchio sopravvegnente eccitamento, quest'ultimo non potrebbe aver luogo.

Questo argomento è unico; ma, a parer mio, vittorioso. Un momento di riflessione basterà a convincerne ogni spirito, quando ritengansi le premesse, o prendasi la cura di richiamarle.

Stabilisco per conseguenza, che stato di soverchio eccitamento ha luogo contemporaneamente collo stato di debolezza. L' uno non succede semplicemente all' altro; coesistono. È dunque un fatto la complicazione.

Questo stato simultaneo di soverchio eccitamento e di debolezza, questa complicazion morbosa essendo un fatto, dee aver un nome per esprimerlo. Nè quì vale la neologia di Brown. Se la parola *astenico* converrebbe per quella parte di complicazione che consiste nella debolezza, quella di *stenico* sarebbe impropria per quella che consiste nel soverchio eccitamento; giacchè questo, come abbiam veduto, differisce affatto da ciò che Brown intende per istato stenico, infiammatorio. E la parola istessa *complicazione*, denota bensì l' esistenza della cosa, ma non la di lei natura. Nè quando diciam complicazione, sappiamo ciò che vi abbia di complicato. D' altra parte, a specificare con aggiunti ogni volta il fatto in quistione, cosa sarebbe piena di tedio e meno facile. E fu perciò benissimo avvertito che in fatto di scienze « bisogna bandire quelle perifrasi che allungano il di» scorso, che lo rendono più languido, meno preciso, » meno chiaro, e spesso ancora non portano idee ab» bastanza giuste. » (*a*)

Neurostenìa è il nome a cui ho creduto per ora di appigliarmi. Dissi per ora; giacchè non mi soddisfa interamente. Stenia dinota sempre uno stato infiammatorio, stato che non è quello del nostro caso. Condurrebbe quindi all' idea della complicazione del nervoso coll' infiammatorio degli antichi, ciò che parimente non è del caso nostro. Se ho dunque adottato questo vocabolo, è

(*a*) Lavoisier, *pag. 1, cap. 1.*

perchè non ho saputo trovarne un migliore. È composto com'è composta l'idea che rappresenta. Ma alla seconda parte, cioè alla parola *stenia*, avrei desiderato di sostituirne un'altra che solo esprimesse soverchio eccitamento non costituente infiammazione (a).

Per *neurostenìa* intendo dunque quel soverchio morboso eccitamento che ha luogo vigente uno stato di debolezza. Quindi *neurostenici* saranno i sintomi di questo stato, *neurosteniche* le malattie che in esso stato consistono.

Parlando del parossismo febbrile intermittente, abbiamo osservato che la notabile sensibilità della fibra in generale, nel periodo del freddo, era la causa del periodo del caldo, che è quanto dire del periodo neurostenico. Dissi che l'esempio di questo periodo era il più proprio per assicurarmi dell'esistenza della complicazion morbosa. Debbo ora esaminare in quanti modi, e sotto quali condizioni la stessa complicazione possa verificarsi.

Già Haller (b) ci aveva parlato dell'antagonismo dei muscoli, per cui la rilassatezza di alcuni era la sola causa dell'accresciuta azione di altri.

Metzger (c) ha esteso la dottrina dell'antagonismo alle principali funzioni degli organi in istato di sanità, ed ha prodotto una specie di sistema che per la sin-

---

(*a*) Se a taluno non piacesse *Neurostenìa*, potrà sostituir quel vocabolo che più gli aggrada, purchè esprima il fatto in quistione. Son lontano dal disputar sui vocaboli.

(b) *Physiolog.*, *De Motu musculari.*

(c) *Adversaria Medica*; *De Antagonismo naturæ solemni*, *Trajecti ad Mosam*; 1774.

golarità delle vedute può dirsi originale. Secondo Metzger, v'ha antagonismo ne'muovimenti del cuore, poichè si contraggono alternativamente e riposano le di lui orecchiette, i di lui ventricoli, come v'ha antagonismo tra il ventricolo sinistro e le arterie. Nello stomaco, v'ha antagonismo costante tra il di lui corpo e il piloro; come v'ha tra gl'intestini tenui e la valvola del colo, tra i crassi e lo sfintere dell'ano. V'ha antagonismo tra 'l corpo carnoso della vescica orinaria e lo sfintere che circonda la di lei cervice ove termina nell' uretra. Lo stesso vale della vescica del fiele; e nell' utero, quantunque non siasi confermato il muscolo Ruischiano, v'ha antagonismo tra la di lui cervice e il corpo. La respirazione è funzione di genere misto. Pur si dilata la cavità del petto coll'elevazion delle coste e colla contrazione del diaframma, per cui vengono in giù compressi ed all'infuori i visceri addominali; ma tornan le coste nel primiero stato, e il diaframma vien tosto rispinto all'insù per la contrazione de'muscoli addominali. Dal che risulta che fra i detti muscoli vi ha costante antagonismo, e che la forza dell'uno è sempre superata dalla forza dell'altro.

Le idee di Metzger riguardano lo stato sano, riguardano particolari funzioni di organi particolari; ma abilitano a conchiudere che l'eccitamento, in un dato istante, non è sempre eguale in tutti i punti della macchina; e che da questa ineguaglianza, da questo disequilibrio di eccitamento tra organo e organo, tra parte e parte dello stesso organo, dipende appunto l'effettuazione de' loro primarii e costanti uffizii.

Ma queste idee possono a mio giudizio essere vantaggiosamente ampliate. Posson essere applicate allo stato

morboso; e possono condurci alla cognizione del possibile disequilibrio anche tra i grandi sistemi.

Tre grandi sistemi io considero nella macchina vivente, per ciò che riguarda i rapporti terapeutici e patologici. Nervoso, arterioso, e muscolare. La considerazione del sistema de' linfatici, di quello delle membrane introdotto non ha molto nella medicina Francese, come pure d'ogni altra parte od organo della macchina, non mi sembra di alcuna pratica utilità. E quanto alla relativa dignità dei tre suddetti sistemi tra loro, pare che il nervoso, per l'importanza e l'universalità delle sue funzioni, per l'immediato influsso che esercita sugli altri due sistemi, sia di questi stessi il moderator primario, essenziale. L'azion prima, la più ordinaria delle potenze sia eccitanti, sia debilitanti che mantengon la vita, si opera su di lui immediatamente; e ben più spesso avviene che da lui passino le impressioni agli altri sistemi, di quel che si comunichino da questi stessi a lui.

Ora io dico, che ove la forza dei tre sistemi, il grado, l'intensità di loro azione, sieno uniformi, si ha quell'equilibrio che costituisce lo stato di sanità. Ove le loro forze reciproche sieno disuguali, s'ha un corrispondente disequilibrio che costituisce la malattia.

Che possa aver luogo questo disequilibrio, lo si deduce dall'impossibilità che vi è, che le tante potenze che mantengono l'uomo nello stato di vita, dirigano in modo sì giusto ed equabile la loro forza o quantità di azione, che venga questa ad essere geometricamente ne' tre sistemi distribuita senza disparità. E trattandosi in quest'opera di malattie di debolezza, dirò, che ove una o più potenze debilitanti agiscono e direttamente

e a preferenza sul sistema nervoso, la debolezza di questo dee esser maggiore di quella degli altri sistemi, ai quali le stesse potenze debilitanti non furono direttamente applicate. Quindi preponderanza d'azione in questi, decremento in quello; disequilibrio.

Ma quì mi si oppon subito il ricevutissimo canone di Brown, la facoltà di sentire nell'animal vivente esser una indivisibile. Perciò, affetto il sistema nervoso da debolezza, l'egual debolezza dover comunicarsi all'arterioso, al muscolare. Non poter dunque suscitarsi quella preponderanza di attività di un sistema sull'altro, atta a costituire il preteso squilibrio Il *consensus unus et consentientia omnia* d'Ippocrate sembrar fatto per appoggiare questo principio; e Brown sembrare averlo consacrato in que' suoi articoli ove dice che « non sì tosto l'eccitabilità è affetta in un qualche luo» go, che l'affezione si propaga immediatamente per » ogni dove, giacchè sempre ella è una, eguale, indi» visa proprietà di tutto il sistema (a). Ma il fatto sta » dic' egli altrove » che l'eccitamento di una parte » non può essere accresciuto fintanto che l'eccitamento » generale viene diminuito; nè può essere diminuito sin » a tanto che cresce l'eccitamento generale » (b). *Non igitur unquam in parte incitatio sub imminuta communi augetur, aut hac aucta imminuitur* (c).

Queste massime sono delle più fondamentali, e delle più rispettate sfortunatamente, del sistema di Brown.

(*a*) *Compendio di Brown*, §. 36.
(*b*) *Compend.*. §. 34.
(*c*) *Elem. Med.*, §. 52. *etc.*

Così fossero le più vere. Esse provano bensì che la debolezza primitivamente impressa p. e. nel sistema nervoso può e dee comunicarsi agli altri sistemi; ma non provano che la debolezza di questi debba esser eguale alla debolezza di quello. Dimostrano infiniti fatti che ove una particolar parte, un particolar sistema venga direttamente e replicatamente affetto da una potenza debilitante, non solo il di lei effetto è ivi più grande, ma col tempo cessa perfino lo stesso effetto di comunicarsi agli altri sistemi, onde le malattie senza diatesi. E sarebbe, a mio avviso, un vero paradosso il credere che gli effetti di un agente qualunque abbiano a farsi sentire coll'egual forza in quelle parti ove essi medesimi non si trasmettono che per consenso, come su quelle su cui ha egli esercitato a dirittura l'azion sua.

Inoltre, ogni parte della macchina, secondo lo stesso Brown, ha i suoi stimoli particolari de' quali sente l'azione. Così i patemi d'animo agiscono sul cervello, sul plesso solare, sui nervi in genere, la temperatura dell'aria sulla superficie del corpo, sulle intestina gli alimenti, sui vasi il sangue, la fatica o il riposo sui muscoli. Ove quindi un patema avrà fortemente o lungamente agito, la debolezza o la forza del cervello e de' nervi sarà sempre maggiore di quella delle arterie e de' muscoli, a' quali non ne deriva che indirettamente l'effetto.

Del resto, lo stesso Brown che teoricamente non ammette complicazione in veruna malattia, la riconobbe implicitamente in pratica. Egli fa consistere l'obesità nello stato stenico dei vasi sanguigni, la manìa nella stenia del cervello, mentre nelle altre parti tutte egli non vede in queste due malattie che una semplice pre-

disposizione alla stenia (a). E non so come conseguenze contrarie alla dottrina della complicazione potesse dedurre dopo di avere stabilito egli stesso il seguente aforismo. » Quantumvis enim partem aliquis stimulus » urgeat, et inde latius per reliquum corpus pateat; » nisi tamen ejus opus alii (stimuli), reliquis partibus » admoti, sustentent, sic ut omnium operis summa to- » tum corpus altius adficiat; stimuli solius effectus in » parte conspicuus, in reliquo corpore minus memo- » rabilis erit (b). »

Infatti » gravior quisque morbus semper ab incita- » tione, quam plurium stimulorum vis conjuncta fece- » rit, nasci, memori animo tenendus (c). » Ove dunque quest' azion combinata di molte potenze non esista, ed uno stimolo particolare su qualche particolar parte, un patema p. e. sul cerebro, eserciti esclusivamente l' azion sua, gettando questa medesima in una particolar debolezza, non potrà gettarvi del pari gli altri sistemi.

Un' altra riflessione opporrò a Brown. I maniaci, gli obesi rimangon tali per lunga serie d' anni. In tanto tratto di tempo la stenia del cerebro negli uni, quella de' vasi negli altri, non si propaga, non giunge mai a propagarsi agli altri sistemi, a tutto l' intero sistema vivente, sebben una indivisibile l' eccitabilità.

Altra obbiezione di non minor peso è la seguente. Se un patema debilitante agisca improvvisamente sul sistema nervoso e con tal forza da produrre la sincope, l' arterioso e il muscolare cadono tosto in una debolezza

(a) *Elem. Med.*, §. 453.
(b) *Ibid.*
(c) *Elem. Med.* §. 453.

non minore di quella del sistema nervoso. I polsi più non si danno a conoscere, i muovimenti dei muscoli vengono interamente sospesi. Quì la debolezza del sistema nervoso si comunicherebbe adunque intera agli altri sistemi, nè vi sarebbe il preteso disequilibrio. Lo stesso accade sotto il periodo del freddo delle intermittenti. L' originaria debolezza del sistema nervoso va a trasmettersi in sì ugual proporzione agli altri sistemi, che in tutto il tempo di questo periodo, che talvolta è di più ore, i polsi sono appena sensibili, il moto muscolare estremamente infievolito. Se nasce la reazione, non nasce che alcun tempo dopo. Intanto nel periodo del freddo, tempo in cui la debolezza essendo maggiore, maggiore esser dovrebbe la reazione, questa stessa non ha luogo. La debolezza di un sistema trae dunque seco quella degli altri nella egual proporzione; debolezza in questo, vigore in quelli non ha dunque luogo.

Ma io osservo primieramente che, ammettendo il possibile, il facile disequilibrio tra un sistema e l' altro, non si è negata la possibilità del caso contrario. Questo ha luogo infatti quando una potenza debilitante, di azion forte e *diffusibile*, agisca improvvisamente sul sistema nervoso. L' effetto di questa azione, per ciò stesso che è rapida e diffusibile, non può non comunicarsi all' intera macchina. Ma come ne rinvien essa? Quì si riduce il punto della quistione. Nel proposto caso di deliquio qual sistema riprende il primo le sue ordinarie funzioni? Non certamente il più indebolito. Non il nervoso. Per riprendere la sua ordinaria attività, abbisognerebbe di stimoli, e soprattutto di pulsazioni arteriose. Sarà dunque il cuore, saran le arterie che le prime ritornando per così dire alla vita, reagiranno sui nervi.

Dissi saran le arterie; giacchè non v' ha ragione per asserire che i nervi, che nell'accennata sincope debbono senza paragone essere stati più assai delle arterie indeboliti, perchè su di essi si è esercitatà direttamente e perciò più fortemente l' operazione della causa debilitante, debbano essere i primi a sortire da tale stato di debolezza e a ricuperare il vigor primitivo.— Si dirà che in questa ipotesi, che cioé le arterie sien le prime a ridestarsi nella sincope, dovrebbe nascer *sempre* la reazione morbosa di esse stesse sul sistema nervoso in vigore della maggiore di lui debolezza. Or questo assai volte non accade. Si rinviene dalla sincope senza indizii di succedente neurostenìa, nello stato della più perfetta sanità.—Ma questo avviene bensì nei casi non gravi, in quelli cioè ove la debolezza medesima, per la nativa costituzion felice della macchina, pel precedente stato di vigor nervoso, o per l' azione di successivi stimoli mentali o fisici, va tosto ad essere dissipata. Ma in casi diversi, in quelli ove la debolezza dei nervi è più profondamente impressa, le alterazioni arteriose, le febbri, vengono a svilupparsi, onde molta pena hanno i Medici a calmarle.— Quando al periodo del freddo delle intermittenti, il sistema arterioso è tanto indebolito ne' suoi moti, che non si saprebbe negare partecipar esso dell' egual debolezza del nervoso durante un tal periodo. Ma è questo appunto l' ordinario effetto di ogni gravissima debolezza nervosa, che al par di quella prodotta da causa diffusibile, suol comunicarsi per poco tempo agli altri sistemi. Ma il disequilibrio nasce ben presto. E nasce appunto allora quando la debolezza nervosa è al suo colmo, ciò che non accade, come osservammo altrove, al cominciar del freddo, ma a quel punto che lo di-

vide dal periodo del caldo. Allora le arterie, meno infievolite dei nervi, riprendono per ciò stesso le prime la loro naturale energia; non così i nervi, che risentendo tuttavia l'azion delle cause debilitanti profondamente impressa, non possono coll'egual prontezza restituirsi nel pristino stato di sanità. Quindi il disequilibrio, il periodo del caldo, la neurostenìa.

Ma questo non basta. L'azione di un sistema diventa tosto abnorme, soverchia, per ciò solo che la forza, l'attività dell'altro viene a scemare. Questo fatto, questa legge della macchina vivente, non saprebbe sfuggire ad ogni attento osservatore. Una disgustosa notizia getta i nervi in uno stato di debolezza. Indeboliti questi, le arterie non avendo più in essi la potenza quasi dissi equilibrante che ne regoli, ne freni i moti, debbono svilupparne di disordinati. Ecco perchè all'annunzio della trista novella palpita il sistema arterioso. Tale palpitazione è neurostenica, come stenica sarebbe quella cagionata da gioja.

Se ad un animale si tiri il sangue; se le di lui arterie si privino dello stimolo che le mantenevano nello stato di loro natural forza; all'indebolirsi del sistema arterioso, il muscolare sarà per ciò solo e involontariamente spinto in istraordinarii muovimenti.

Il sistema seminale trovasi in istato di maggiore attività, di maggiore orgasmo, quando il sistema nervoso è in certo stato di debolezza. Il digiuno e la dieta favoriscono fino ad un certo punto l'orgasmo venereo, e il coito è nemico dei pranzi e del vino.

Dissi, fino ad un certo punto; giacchè continuando per lungo tratto di tempo, senza gli opportuni presidii, la debolezza di un sistema trascina seco quella degli al-

tri. Ma è osservazion singolare che l' introdotto disequilibrio tra un sistema e l' altro va talvolta protraendosi fino alla morte.

Sarei infinito se volessi scorrere la serie dei fenomeni, sì in istato di sanità che di malattia, comprovanti la facilità di uno squilibrio tra sistema e sistema nella stessa macchina vivente. Non posso però omettere la seguente osservazion patologica che mirabilmente conferma questa dottrina.

Se una febbre intermittente, molto più se perniciosa, trattisi col salasso, crescono in forza ed in gravezza i di lei sintomi. Cresce soprattutto l' orgasmo neurostenico del periodo del caldo. -- È chiaro ciò non dipendere che dalla primitiva preponderanza d' azione del sistema arterioso sul nervoso. È cioè in forza dell' accresciuta debolezza del sistema nervoso, che i muovimenti dell' arterioso diventano sempre più preponderanti, ad onta del salasso che avrebbe dovuto scemarli. -- Che se il salasso sia abbondante oltre misura o ripetuto, nella stessa perniciosa intermittente, la reazione arteriosa del periodo del caldo non ha luogo. Il malato muore sotto il periodo del freddo. Prova che l' accresciuta debolezza del sistema nervoso basta sola per isviluppare un accrescimento d' azione nell' arterioso fino ad un certo punto; al di là del quale, colpiti da mortal debolezza i nervi, mancano eglino stessi di quell' attributo che li rende sensibili all' azion degli stimoli.

Ma non solo la debolezza in un sistema può esser maggiore che in un altro; l' attività di questo si sviluppa in ragion diretta della debolezza di quello. Basti l' esempio delle perniciose, ove la debolezza essendo somma, somma è la reazione del periodo del caldo.

La perdita del naturale equilibrio nella rispettiva forza

dei tre sistemi nervoso, arterioso e muscolare, è dunque la causa della complicazion neurostenica.

Per grave ch' esser possa la neurostenìa, per violenti che si manifestino i sintomi del soverchio eccitamento che l'accompagnano, non è mai da dimenticarsi che il sistema nervoso, durante tutto il di lei corso, trovasi affetto da radical debolezza. Infatti, non è per operazione di potenze stimolanti dall' esterno introdotte, che viene quell'eccitamento neurostenico a svilupparsi; non è quindi un reale accrescimento di vigore che si viene a produrre. È per difetto di vigor nervoso, che l' arterioso prepondera; ma questa preponderanza è relativa, in quanto che manca la forza antagonista che la equilibri.

Di quì rilevasi quanta differenza debba passare tra l' infiammazione (se per un istante posso così chiamarla) neurostenica, e la infiammazion vera. A produr questa ognun sa essere necessaria l' azione di una o più potenze stimolanti, operanti su di una macchina già posta in istato di sanità, il cui eccitamento esse innalzano ed accrescono realmente, mediante la positiva e continuata azion loro. L' opposto accade nella neurostenìa. Nè v'ha azione o sopravvegnenza di nuove esterne potenze stimolanti che la sviluppino, nè lo stato della macchina può nemmen dirsi al punto di forza che costituisce la sanità.

Stabiliamo adunque che la neurostenìa, quantunque accompagnata da sintomi in apparenza infiammatorii, ha luogo tuttavia entro i confini della diatesi astenica, trovandosi l' eccitamento, in ogni di lei periodo, sempre al di sotto del punto della sanità; mentre la diatesi vera flogistica costituisce una diatesi opposta, consistente in un grado di eccitamento che è sempre al di sopra del

del punto della stessa sanità. È questo il punto teorico il più essenziale, e che non vuol perdersi di vista nella pratica.

Lo stato di maggiore o minor debolezza previo allo sviluppo della neurostenia, costituirà la maggiore o minor gravezza del male. Si può anche enunziare la stessa proposizione col dire che, più gagliardo sarà l'eccitamento neurostenico, più grave dovrà credersi la malàttia. Infatti si può stabilire qual necessaria conseguenza delle premesse, che la violenza della reazione neurostenica è in ragion diretta della precedente o concomitante debolezza che la produce. Ora dal grado di violenza nella reazione si vorrà calcolare quello della debolezza.

Ogni grado di debolezza può dar luogo a neurostenia. Può essa svilupparsi a dieci gradi di debolezza, costituendo un mal leggiero; lo può a venti, costituendo un mal grave. Noi vedremo che questi due neurostenie, non diverse che nel grado, danno luogo a fenomeni diversi nella loro cura. Vedrem anzi che nella stessa cura possono dar luogo a doppio metodo. Poichè, ove la neurostenia riconosca un leggier fondo di debolezza, può esser curata, o, a più esattamente parlare, trasformata, coll' accrescere col metodo curativo la debolezza medesima. Ma ove questa sia grave, lo stesso metodo potrà esser mortale.

Un fenomeno che accompagna spesso la neurostenia, che è anzi il sintoma ordinario dei di lei casi i più gravi, si è lo sviluppo di un insolito calorico. Ma questo non avviene che quando vi è implicato il sistema arterioso. Prevalendo egli sul nervoso, non lo può che coll' accrescere i moti che gli son proprii. Ora, come dal moto circolatorio dipende lo sviluppo del calorico,

come enunziammo, non è maraviglia che ogniqualvolta la complicazion neurostenica sarà delle arterie coi nervi, il di lei sintoma caratteristico debba essere uno stato di calor morboso.

Osserverò intanto che questo sintoma è il più inquietante nelle neurostenie; che egli solo è causa di infiniti altri; che da lui è d'uopo il più delle volte partire per la diagnosi e per la cura della malattia, fatta astrazione da altri di cui si é troppo occupata finora la Medicina; e che ove si giunga a levarlo, si è dato il passo il più importante verso la guarigione.

Il polso ê fatto per risentir più di tutti l'influenza dello stesso sintoma. Il calorico espande la massa del sangue; ne accresce il volume. È per questo che nell' accennato genere di neurostenia il polso è pieno e frequente. Pienezza e frequenza, che congiunte col calorico che le produce, impongono sì spesso al giudizio del Medico, che crede di ravvisarvi l'indicazione del salasso, l'azion del quale lungi per altro dal dissipare quei sintomi, non fa che mascherarli, rendendo o più grave, o di più lunga durata, o incurabile e talor anche funesta la malattia.

Ove dalla complicazione neurostenica sia escluso il sistema arterioso, il calor della macchina è naturale. Ma l'assenza del calor morboso non toglie la possibilità di neurostenia. Può il sistema muscolare formar solo la complicazione; e i sintomi di questa saranno analoghi alle alterazioni cui son suscettibili di provare per l'organizzazion loro i muscoli, cioè a dire, si avranno moti abnormi muscolari. Or questi moti si possono eseguire senza sviluppo preternaturale di calorico.

Può il sistema muscolare costituir solo a principio la complicazione, e trascinarvi poi l'arterioso; sia che ciò

avvenga per essere il sistema arterioso anch' esso composto di fibra muscolare, sia che non possa accadere un universale sconcerto di tutt' i muscoli senza un analogo consenso, una reciproca ripercussione di effetto sulle arterie. In fatti è raro che l' intero sistema muscolare venga affetto nella neurostenìa, senza che vi si implichi contemporaneamente o poco dopo l' arterioso. Ciò avviene altresì quando una parte assai sensibile dello stesso sistema muscolare è affetta, come vedremo trattando delle particolari malattie. Che se la neurostenìa muscolare, o per indole o per cura, si farà cronica, potrà cessare di parteciparvi il sistema arterioso.

Finalmente può nella neurostenìa esser implicato il sistema arterioso in tutto o in parte; come può in tutto o in parte implicarvisi il muscolare. Nel primo caso si avrà la neurostenìa con febbre, ossia la diatesi neurostenica; nel secondo si avrà la neurostenìa locale.

Racchiudiamo in fin quì esposto, siccome di frequente uso e teorico e pratico, nelle seguenti proposizioni.

1. V' ha complicazione nelle malattie asteniche.

2 Essa consiste in uno stato simultaneo di soverchio eccitamento e di debolezza.

3. Questo stato si denota col nome di neurostenìa.

4. La neurostenìa dipende da ciò che l' egual grado di debolezza che compete al sistema nervoso, non compete agli altri sistemi.

5. È quindi possibile uno squilibrio tra i varii sistemi della macchina vivente.

6. I sistemi della macchina vivente, per ciò che riguarda la pratica considerazione, vogliono ridursi a tre. Nervoso, arterioso, muscolare.

7. La debolezza del nervoso è la sola causa della preponderanza di forza negli altri due sistemi.

8. Dunque questa preponderanza non è assoluta, è relativa. Differisce dunque da una vera malattia infiammatoria.

9. La preponderanza d' azione del sistema muscolare o arterioso è in ragion diretta della debolezza del sistema nervoso.

16. Ogni grado di debolezza può dar luogo a neurostenìa.

11. Nella neurostenìa se il sistema nervoso è sempre affetto, non lo sono sempre ambedue i sistemi arterioso e muscolare.

12. Può nella neurostenìa essere implicato il solo sistema arterioso.

13. Può esservi implicato il solo muscolare.

14 Può esser implicata una parte sola del sistema arterioso.

15. Può esserlo una parte sola del muscolare.

16. Possono essere implicati ambedue i sistemi contemporaneamente, muscolare e arterioso, o in tutto o in parte.

17. L' arterioso è ordinariamente tratto in consenso quando è implicato l' intero muscolare o qualche di lui punto assai sensibile.

18. L' arterioso é tratto in consenso sul principio di una neurostenìa muscolare; e cessa di parteciparvi quando è fatta cronica.

19. Il sintoma costante della complicazione arteriosa è il calore accresciuto.

20. Nella complicazione arteriosa il calore accresciuto è causa degli altri sintomi.

21. La complicazione muscolare può aver luogo permanendo il calor naturale.

22. Quando nella neurostenìa é implicato l'intero si-

stema arterioso, si ha la diatesi neurostenica, ossia la neurostenia con febbre. Negli altri casi la neurostenia è senza diatesi, od è locale.

Passo ora all' indicazione curativa. Se la neurostenia consiste in uno stato simultaneo (pr. 2.) di debolezza e di soverchio eccitamento, toglier quella, scemar questo, sarà adunque l' indicazion curativa contemporanea. Dico contemporanea; poichè, se esclusivamente correggasi la debolezza, il già soverchio eccitamento va ad accrescersi, se tentisi esclusivamente di scemar questo, cresce la debolezza. Se lo stimolare per conseguenza conviene ad una parte della neurostenia, nuoce per l' altra; se lo indebolire conviene a questa, nuoce per quella.

Doppia dunque non solo e di opposta natura vuol essere la indicazion curativa, ma contemporanea. Stimolare, togliere la debolezza; scemare al tempo stesso il soverchio eccitamento che vi si è complicato.

La classe de' rimedii stimolanti soddisfa facilmente all' indicazion prima. Ma non ogni rimedio debilitante può soddisfar la seconda.

Il salasso può scemare, e scema infatti con prontezza, l' eccitamento neurostenico. Ma il più leggier richiamo delle cose già stabilite (prop. 4, 7, 9, 11) basterà a convincerci che l' azion sua dee riuscir dannosa pochi istanti dopo. Infatti, pochi istanti dopo, ridotta all'unità l'indicazion curativa, ridotta a quella di semplicemente corroborare, il primo, il necessario corroborante mancherà col sangue. Ed è precetto, dalla giornaliera sperienza dettato, che sottratto in tali circostanze il sangue, si tenta invano di supplire alla di lui mancanza coll' azione di altri corroboranti, e per lungo tempo se ne risentono le tristi conseguenze. Dunque il salasso fa troppo più che scemare il neurostenico eccitamento. Accresce

evidentemente la debolezza, e con essolei la malattia. — Notammo inoltre che l'eccitamento neurostenico non ha luogo per addizione di esterni stimoli, producenti un fondo di vera forza (prop 7 e 8.). Anche per questo il salasso, sottraendo uno stimolo, quello del sangue, che nella neurostenìa non può essere che in difetto, non mai in eccesso, è controindicato.

Per ragioni analoghe son controindicati i purganti, ed ogni altro rimedio o mezzo qualunque debilitante. L'azion loro si riduce ad accrescere la radical debolezza là dove non hassi che soverchio eccitamento a scemare.

Nè il metodo debilitante negativo, la dieta, il riposo, lo allontanamento insomma de' più ordinarii stimoli, possono menarci all'intento. Posson eglino questi mezzi indebolire più che non bisogni in qualche caso, e in nessuno basteran poi ad estinguere l'orgasmo neurostenico.

Chi scemerà dunque il soverchio eccitamento proprio della neurostenìa, senza accrescerne la radical debolezza? L'immersion fredda.

Il calor soverchio, sintoma ordinario della neurostenìa (prop. 19), va a ridursi alla natural temperatura; l'espansione dallo stesso eccedente calorico portata ne' fluidi, nel sangue, va a scemare; e, ricuperando i fluidi il loro natural volume, viene a togliersi la distension morbosa, dall'accresciuto loro volume prodotta ne' vasi e nei nervi (prop. 20.). Così operando l'immersion fredda, ben si vede come toglier possa il soverchio eccitamento della neurostenìa; ma non si vede come possa accrescerne al tempo istesso la originaria debolezza.

Infatti, se l'azione da noi riconosciuta debilitante dell'immersion fredda dipende, come vedemmo, dalla

sottrazione ch' essa fa del calorico ; ove colla durata, o coll' intensità del di lei freddo, si regoli l' immersione, è in poter del curante il sottrarre precisamente quella quantità di calorico che mantiene la malattia, e di sospenderne l' azione quando una sottrazion maggiore possa accrescere la debolezza.

Che se, per difficoltà d'istituzione di calcolo tra il calorico da sottrarsi e la durata o l'intensità frigorifera dell' immersione, venga questa a prolungarsi oltre misura, la perdita del calorico non è perdita difficile a ripararsi. Per lo contrario, il salasso, ogni rimedio purgante, coll' intaccar direttamente il solido vivo, coll' agire sul principio vitale, inducono debolezza cui non è in poter del curante di sì agevolmente correggere.

L' immersion fredda è dunque il rimedio che soddisfa all' accennata indicazione. Diciam di più: egli è il solo che possa soddisfarla. Per la qual cosa, essendo frequenti le malattie neurosteniche, non è maraviglia s'egli debba essere il rimedio il più familiare del Medico pratico.

Per vie più rischiarare questo argomento, mi giova quì il fare la seguente dimanda:

Le immersioni fredde possono convenire nelle malattie infiammatorie? Non pare. Non ho intrapreso sperimenti a questo proposito, come non ne intraprendo quando non ho ragionata speranza di esito felice. Ma se lo sperimento non ha deciso la quistione, i principii già stabiliti bastan forse per giudicarla.

Le malattie neurosteniche riconoscono, come or dicemmo, per causa primaria e costante un fondo di debolezza. L' ufficio delle fredde immersioni è di levare precariamente i sintomi della forza effimera che con quella si è complicata. E questa forza si toglie appunto

colle fredde immersioni, perchè il difetto di una forza reale non può qui produrre la violenta reazione cui l' azione istessa del freddo non potrebbe d'altronde che provocare. Le condizioni opposte han luogo nelle malattie infiammatorie. Non trattasi in queste di abbattere i sintomi di un falso eccitamento, o a meglio dire di una reazion morbosa, la cui causa rimota è un difetto appunto di eccitamento; non trattasi di torre la complicazion morbosa, e di ridurre la malattia allo stato semplice di debolezza; trattasi di ridurre entro i giusti confini un reale eccesso di eccitamento che è al di sopra dello stato di sanità; di diminuire la massa effettiva degli umori, di scemarne la densità, la qualità eccitante. Ora l' attribuir tanto effetto alle fredde immersioni, è un non vedere la sproporzione che passa tra la tenuità del rimedio e la grandezza della malattia. Per replicato ch' esser possa l' uso dell' immersione, non compenserà le tante emissioni di sangue che spesso son necessarie per domare compiutamente una malattia infiammatoria. Come lusingarci di sottrarre durante l' incendio di essa malattia tutta la quantità di calorico che basti per estinguerla? Come lusingarci di esaurire coll' immersion fredda tutte le forze, tutte le sorgenti vigorose che lo forniscono? E quale sproporzione tra 'l momentaneo sviluppo del calorico nelle malattie neurosteniche, e il vasto di lui predominio nelle infiammatorie?

Inoltre, sì copiosa essendo la quantità del calorico a sottrarsi per abbattere interamente una malattia infiammatoria, nè un tanto effetto potendo ottenersi colle immersioni per protratte o ripetute che sieno, il fondo superstite dell' ancor soverchio reale eccitamento farebbe ragionevolmente temere i tristi effetti di una più violenta reazion successiva. Quindi non solo per essa

immersione non verrebbe ad estinguersi, ma potrebbe esacerbarsi la diatesi infiammatoria. Infatti è osservazione antica che il freddo per se stesso, se non venga accoppiato con altri più efficaci presidii debilitanti, è costantemente nocevole nelle malattie infiammatorie. Poichè le parti affette dal freddo non sono che più suscettibili di risentire l'azione dei superstiti stimoli. L'azion di questi s'accresce anzi in proporzione dell'intensità del freddo applicato. Dunque per l'effetto delle immersioni non può ragionevolmente aspettarsi che un aumento di diatesi infiammatoria.

Finalmente, osserviamo le malattie neurosteniche. Il periodo del loro orgasmo è ordinariamente passeggiero. Se l'immersion fredda non va a dissiparlo, la sua stessa natura che riconosce la debolezza per base, va a porvi un termine. Questo avviene negli accessi delle intermittenti e in ogni altra malattia a parossismo. Di più, nelle malattie neurosteniche, dopo l'uso dell'immersion fredda, tutto ciò che v'ha di orgasmo o di forza apparente va a disperdersi, per non lasciare che una condizione assoluta di debolezza. Per lo contrario l'orgasmo delle malattie infiammatorie, la diatesi che loro è propria, hanno estese e profonde radici, fatte per durare tenacemente anche dopo l'uso dell'immersione. Dunque l'immersion fredda non bastando a vincere la diatesi infiammatoria, sarebbe inutile; e potendo più vigorosamente riprodurla, sarebbe pericolosa.

A torre queste difficoltà, non varrebbe il prolungar l'immersione, l'amministrarla a foggia di bagno. V'ha nelle malattie infiammatorie una sensibilità squisita che ci rende intollerabile l'azione di qualsiasi agente esterno. La sensazion del freddo se è spiacevole in ogni

circostanza, è insopportabile particolarmente nelle malattie infiammatorie. L'amministrazione del bagno freddo, foss'anche ammissibile in teoria, sarebbe dunque ineseguibile in pratica.

La verità di questa massima fu ben sentita da Currie, quantunque guidato da ben diversi principii. Egli accordava al freddo un'azione stimolante, e lo credeva controindicato nelle malattie steniche: « It is the sti» mulant power of cold that renders it so difficult to » employ it in inflammatory diseases (*a*). » Ma egli stesso ha riconosciuto l'impossibilità di praticare le affusioni fredde nelle suddette malattie, per l'accresciuta sensibilità che vi si riscontra. « In such diseases the sen» sibility to cold, as well as to other powers that sti» mulate, is also much increased, and hence the dif» ficulty of resorting to it as a rimedy... The injudicious » application of cold in inflammatory diseases shall in» crease the action of the heart and arteries by the sti» mulus of sensation, without subtracting *permanently the stimulus of inordinate heat* (b). »

L'immersion fredda non è dunque rimedio che delle malattie neurosteniche; e il di lei scopo è di facilitare l'azione dei rimedii corroboranti. Senza di quella, sarebbe nociva l'azione di questi. Infatti vi ha già stimolo soverchio nella neurostenìa (prop. 2.). Tutti i di lei sintomi lo manifestano; e la pratica giornaliera c'insegna che tutti si esacerbano sotto il metodo stimolante. È quindi massima, dirò universale, di non somministrare la china nel periodo del caldo delle intermittenti; e

---

(a) *Op. cit., pag.* 75.
(b) *Op. cit., pag.* 219.

vedremo in decorso quanto mal s'appongano que' che in altri casi di neurostenìa adottano esclusivamente l'egual metodo stimolante. Or questo metodo può praticarsi quando vi si combini l'immersion fredda, per le ragioni già esposte nell'antecedente capitolo.

Ma l'immersion fredda vale per que'casi di neurostenìa ove per esservi complicato il sistema arterioso (prop. 12), v'ha morboso sviluppo di calorico. Come agire in que' casi ove per esservi complicato il solo muscolare (prop. 13), non v'ha sviluppo di calor morboso? Con qual arte scemare esclusivamente la soverchia azione dei muscoli, senza accrescere la radical debolezza dei nervi, fondamental causa della malattia? L'ignoro. La materia medica non ce ne somministra finora alcun mezzo. L'indicazione è unica allora, quella di corroborare. Per esser unica, il di lei esito è altresì il meno felice; giacchè dimostra l'esperienza che quei casi ove non è lecito dipartirsi da questa semplice indicazione, sono appunto i più ribelli.

Tornando alla complicazione arteriosa, dissi che l'indicazion curativa è di scemare contemporaneamente il soverchio eccitamento e di togliere la debolezza. E infatti, inerendo a' principii stabiliti, questa è la massima generale. Si osservi per altro che in forza degli stessi principii, questa massima può esser suscettibile delle seguenti modificazioni.

A. Uno stimolo diffusibile può, senza l'ajuto dell'immersion fredda, portare l'eccitamento del sistema nervoso al punto da non risentire l'azion soverchia dell'arterioso (o muscolare). Un tale effetto potrà essere temporario, come lo è quello di ogni stimolo diffusibile. Potrà anch' essere pernicioso, in quanto che cessando presto l'azion diffusiva dello stimolo, l'abbat-

timento nervoso consecutivo andrà ad essere aumentato. Ma non sarà egli meno reale, e non torrà meno per qualche tempo i sintomi neurostenici, per la sola forza dell'azion sua stimolante. Infatti la causa della reazione arteriosa (o muscolare), è la debolezza del sistema nervoso. Stimolando questo sistema, ove l'azion dello stimolo sia vivace e pronta, si può innalzarne l'eccitamento al segno da porlo in equilibrio con quello delle arterie. La reazion di queste allora non ha più luogo; cessa la neurostenìa. Ma l'esperienza dimostra che questo effetto non si ottiene coi corroboranti di azione così detta permanente, sia perchè essa si limiti a poco più dei punti co' quali vanno quelli a contatto, sia perchè non estendansi i di lei effetti alle lontane parti che col tratto di tempo. Lungi dunque dal vincere la neurostenìa i corroboranti permanenti, son fatti per esacerbarla. Vi sono casi ove il loro effetto è stato felice? Sono eglino estremamente rari. La cura della malattia non si compie che in uno spazio di tempo straordinariamente lungo; e la lotta tra il corroborante permanente e la neurostenìa si fa sempre con isvantaggio dell' ammalato. Ne addurrò esempii a suo luogo.

Gli stimoli diffusibili possono dissipare momentaneamente la neurostenìa, come accennammo; ma oltrechè questa pratica è dannosa pel successivo abbattimento di cui parlai, non è nemmeno sicura per l'incostanza del suo effetto; giacchè v' ha dei casi ove l'azione degli stimoli diffusibili non arriva a vincere nemmen per poco la neurostenìa. Essi la esacerbano coll' accrescere insieme all' eccitamento nervoso anche l' arterioso, e col non accrescere il primo colla prontezza che è necessaria onde porlo contemporaneamente in equilibrio col secondo

La ragione di questo fenomeno può esser non unica. Il sistema nervoso è in alcuni individui di una squisita sensibilità. All' azione di ogni stimolo diffusibile risponde colla massima prontezza. Sarà in essi che quest' azione potrà sospendere la neurostenìa. — In istomachi diversi avranno luogo diversi effetti. — Inoltre, uno stimolo diffusibile può essere somministrato in diversi periodi della malattia o del parossismo neurostenico. Lo può essere sul di lei principio, sul fine, e nel massimo di lei vigore. Uno stimolo diffusibile potrà esacerbare la neurostenìa in quest' ultimo caso, e sospenderla, troncarla ancora, negli altri due. — La dose dello stimolo diffusibile può altresì influire nel diversificarne l' effetto. Le dosi leggiere come le soverchie possono esacerbare, come ben s' intende, la neurostenìa; come, rispetto ancora alla qualità dello stimolo, quì vorrà esser l' oppio, là l'etere o il muschio. etc.

Di quì s' intende come Lind potesse alleggerire e abbreviare il parossismo delle intermittenti, somministrando il laudano nel periodo del caldo. Quando il suo metodo riesce, la dose del laudano è di venti gocce. Ma è mancato quasi sempre nelle mie mani; e sì in quelle di altri Pratici non è riuscito, che ben può dirsi quasi generalmente dimenticato.

Osserverò quì, che due metodi di opposta natura, gli stimolanti diffusibili e il salasso, producendo ambedue lo stesso momentaneo sollievo nelle malattie neurosteniche, furono appunto impiegati dai Pratici dietro le stesse indicazioni e collo stesso effetto. Que' che adottano il salasso, lo giustificano colla pronta cessazione dei sintomi proprii della diatesi neurostenica (prop. 20) Quindi l' uso generale del salasso prima di Brown, e

dove non è adottata la di lui dottrina. E infatti non si può negare che il vantaggio non sia manifesto dopo il salasso nelle neurostenìe, come ne assegnammo le ragioni. Insorgono più violenti i sintomi neurostenici? La ripetizion del salasso può calmarli di nuovo. Finalmente i sintomi si fanno interamente o per la maggior parte nervosi; la debolezza delle arterie o dei muscoli va ad essere equiparata con quella dei nervi; o è tanto debole la reazione, che più non impone al giudizio del pratico. Si concedono allora gli stimolanti; e se la costituzion primitiva organica dell' ammalato è abbastanza robusta, succede, dopo i sintomi i più burrascosi, più o men tardi la guarigione, seguìta dalla più affannosa convalescenza. Ecco come il salasso ha potuto entrare nel metodo curativo delle neurostenìe, e perchè una pratica più illuminata debba proscriverlo. -- Quanto ai diffusibili stimolanti, lo stesso fenomeno è avvenuto. Fu Brown il primo a promuoverli, o soli, o misti coi permanenti. Il loro effetto è spesso di produrre il più manifesto momentaneo sollievo, come dicemmo. Ora qual è quel pratico che non abbia avuto campo di osservare che il metodo stimolante di Brown produce lo stesso momentaneo sollievo in que' casi appunto ove lo produce il salasso? Sì i diffusibili che il salasso giovano col restituire egualmente il rispettivo equilibrio ne' due sistemi nervoso e arterioso. Il salasso deprime l'eccedente forza in questo; i diffusibili ne innalzano il difetto in quello. L'effetto n'è uguale, la sospensione dei sintomi neurostenici. La differenza è in ciò, che ove continuando nel metodo stimolante per tutto il corso della malattia, si può condurre il malato, presto o tardi, bene o male, alla guarigione, non si saprebbe continuar col salasso senza pericolo della vita.

Queste osservazioni valgono a dimostrare come con opposti metodi si possa talvolta soddisfare, quanto all' effetto, la stessa indicazione; come per diverse strade si possa condurre lo stesso malato alla più o men pronta sanità; come ogni metodo possa venire in qualche maniera, e con certa qual apparenza di ragionevolezza, giustificato in pratica; quanto importi per conseguenza il partire da più sodi principii, più chiari, più analitici, per potere, mostrando gli assurdi di un metodo, sostenere la bontà preferibile di un altro; e quanto finalmente convenga star guardinghi contro le conseguenze che si soglion dedurre dall' osservazione di ciò che giova e ciò che nuoce.

B. La reazion neurostenica è talora sì gagliarda, sì leggiera è d'altra parte, o a meglio dire sì poco incomoda o sensibile è pel malato la debolezza del sistema nervoso o di alcuna parte solamente di esso, che i rimedii debilitanti, il salasso, i purganti, col dissipare quella reazione curano la malattia, ossia, col togliere i sintomi i più inquietanti, pongono l'ammalato in uno stato di calma, cui succede con naturali o facili mezzi la guarigione. Ciò avviene quando la malattia neurostenica non ha periodo; quando per di lei natura, spenta una reazione, non sì tosto un'altra se ne riproduce. Allora la debolezza del sistema nervoso può dirsi più accresciuta che diminuita; ma questo accrescimento di debolezza nervosa è meno sensibile al medico e all'ammalato per l'assenza dei sintomi neurostenici, fugati co' rimedii debilitanti. Ed è allora che l'assenza di questi sintomi, rendendo opportuna l'azione degli stimoli consecutivi, può facilitare la guarigione della malattia.

Di qui spieghiamo come sia più volte avvenuto che

quella china, che in alcune febbri che hanno perduto il loro distinto carattere periodico, non ha fatto che esacerbare la malattia, ha potuto essere sopportata dopo il salasso, ed ha curato la febbre.

Alcune febbri continue, supposte sinoche, infiammatorie, furono, per le stesse ragioni, dissipate col salasso o con altri debilitanti.

La pratica assai comune di far precedere, sovente con successo, i purganti alla china nelle intermittenti; le intermittenti curate coi soli purganti, o almeno i cui parossismi coi soli purganti vengono prevenuti, trovano la loro spiegazione nello stesso principio, etc.

C. La reazione neurostenica riconosce per causa, come vedemmo, uno stato di preesistente debolezza nei nervi, per cui si rendono soverchiamente sensibili all'azion successiva degli stimoli. Ove dunque quest' eccesso di sensibilità venga tolto direttamente, con mezzi atti a produrre un tale effetto, sarà tolto l'adito alla reazion neurostenica. Gli acidi in generale, gli ossidi metallici per ciò forse che contengono il principio acidificante, son riconosciuti, per moltiplici osservazioni, possedere eminentemente la virtù di scemare la sensibilità della fibra, d'intorpidirla, di renderla insomma meno suscettibile di risentire l'azion degli stimoli; fatto, di cui ci basta esser certi, qualunque sia poi la spiegazione che altri ne potrà dare. Quindi la volgar pratica dell' amministrazion dell'aceto per dissipare i nocivi effetti dell' oppio.

Tali sono le più essenziali modificazioni cui può soggiacere l'indicazion curativa. Altre ve ne sarebbero più minute assai, la cui spiegazione discenderebbe facilmente da' principii stabiliti. Ma oltrecchè la tenuità loro può dispensarci dal farne altrettanti canoni distinti, avrò ancora

ancora moltiplici occasioni di rimarcarle in appresso trattando delle singole malattie.

Prima di terminar questo articolo, mi sia permesso di quì combattere una dottrina, che esaminata al lume di uno dei canoni sopra esposti (B), potrà mostrar di leggieri la debolezza de' fondamenti a cui è appoggiata. Essa risguarda l' esistenza delle intermittenti pretese steniche.

Questa dottrina, ammessa dirò così empiricamente prima di Brown, rigettata o non riconosciuta da lui, fu in questi ultimi tempi riprodotta, nel senso del di lui sistema, riponendo cioè nella classe delle malattie steniche una febbre che Brown aveva esclusivamente rilegata nelle asteniche. Non è certo indifferente l'adottare a questo riguardo l' una o l' altra opinione, dipendendo da questa il metodo curativo che può essere corrispondentemente salutevole o funesto. E quantunque abbia io il primo esternata l' opinion mia in favore delle intermittenti steniche (a), non mi vergognerò ora di riconoscere il mio errore, e di quì sostenere il contrario.

Primieramente ho rimarcato che in tutti que' casi d'intermittenti che più manifestamente portavano i pretesi caratteri stenici, l' immersion fredda ha sempre troncato il parossismo, e la china e l' oppio nelle consuete dosi lo han prevenuto. Se fossero steniche, come l' oppio non avrebbe riprodotto la febbre, supposto ancora che per effetto dell' immersione fosse stata troncata anche nella sua qualità di vera febbre infiammatoria? Le intermittenti vernali, il più comunemente supposte steniche, e che infatti curansi dai Medici coi succhi di ta-

(a) *Saggio sulla Diagnosi. Memorie di Medicina, tomo 1, pag. 13 e seg. — Milano, anno 8. — 1800.*

rassaco, col cremor tartaro, e con altri mezzi refrigeranti, in virtù delle ragioni di sopra esposte (B), queste vernali, io dissi, furono sempre soggiogate con felice prestezza mediante l'immersion fredda e la china. Ho ripetuto la stessa osservazione in diverse stagioni, in anno diverso; coll'egual successo. In una parola, non v'ha intermittente che colla fredda immersione e colla china io non abbia prontamente domata. E avendone, a dir vero, curato un numero non piccolo, azzarderò io di asserire che nemmen una tra esse dovesse trovarsi di steniche?

La difficoltà che provasi non rare volte nel curar colla china o con altri corroboranti alcune febbri intermittenti, non dipende da indole stenica; ma da ciò che o i loro parossismi non sono ben distinti, o più ancora da ciò che durante il periodo d'intermittenza vi ha sempre qualche leggier grado di febbre. E in tal caso la china viene a più o meno produrre quell'effetto che d'ordinario dee attendersi quando è amministrata nello stesso periodo del caldo. Tutta l'arte sta pertanto nel procurare una perfetta apiressia, nel ridurre i moti del sistema arterioso allo stato di calma, nel fugare in una parola ogni sintoma febbrile, neurostenico. Ove ciò si ottenga, e ottiensi ciò mediante la fredda immersione, si può contare con sicurezza sul felice esito della china, o di quel metodo, qualunque egli poi siasi, corroborante. E questo è quanto dalla pratica osservazione ho potuto primieramente dedurre.

Quanto alla teoria, quella che abbiam dato delle intermittenti in generale, esclude la possibilità delle intermittenti steniche. Il periodo del caldo è un effetto del periodo del freddo; quello del sudore è un effetto di quello del caldo; quello dell'intermittenza è un ef-

fetto di quello del sudore. Come potrebbe spiegarsi questa necessaria vicenda di cause e di effetti nell'ipotesi che una intermittente fosse stenica? Se questa vicenda di cause e di effetti fu mostrata non poter aver luogo nelle intermittenti, che in virtù di un radical fondo di debolezza, come lo stesso giuoco potrà verificarsi in intermittenti steniche, ove si dee supporre stato di opposta natura? Bisogna dunque combattere la dottrina generale delle intermittenti; bisogna mostrarne l'applicabilità alle steniche, o asserire che le steniche percorrono tutt'altra regolarità di periodi che quella di freddo, di caldo, di sudore, d'intermittenza.

A quali argomenti o a quai fatti appoggiava io dunque l'opinione mia sulla esistenza delle intermittenti steniche? A un caso d'intermittente, che per essere accompagnata da rossor costante d'occhi e di volto, da polsi validi anche nell'intermittenza, da tosse, da sputo di sangue nell'accesso (a), e da altri sintomi infiammatorii, m'ha di leggieri imposto per una catarrale; giudizio, che non essendo ancora sviluppata in tutte le sue parti nella mia mente la dottrina neurostenica, credei allora sempre più confermato dal veder desistere i parossismi sotto l'uso del salasso. Ma che? Domati i parossismi, io non aveva restituito all'ammalata la sanità. « Tralascerò di dire (son mie parole) » quanto avvenne all'ammalata dieci giorni dopo la » soppression della febbre. Giunta al tempo in cui » dovevano comparire i di lei menstrui, soffrì varii » dolori alla regione ombilicale, e ai reni. Prese in » seguito avversione agli alimenti; se ne scemarono

(a) *Mem. cit. pag.* 14.

» conseguentemente le forze; (circostanze che debbo » ora applaudirmi di avere con fedeltà istorica registra- » te); ed io fui costretto a somministrarle, ripartita- » mente, prima qualche grano d'oppio, indi alcune » pillole di magistero di china (a). » Quando io così scriveva, era ben lontano dal prevedere che la salute dell'ammalata non dovesse per più di due anni restituirsi nel pristino stato; e che il crollo portato nel di lei temperamento da due salassi dovesse avere sì lunghe conseguenze. La sua macchina decadde notabilmente; perdè l'appetito, ebbe ricorrenti e gravi sintomi isterici, dolori addominali, emicranie; incomodi tutti sconosciuti prima dell'epoca di quella sfortunata malattia. Se avessi trattata la paziente coll'immersion fredda nel parossismo, l'avrei io tolta a tanti guai? Che è quanto dire, l'immersion fredda avrebb'ella renduto utile l'uso della china e del laudano inutilmente tentato a principio della malattia? Ardisco asserirlo con sicurezza. In casi simili ulteriori non mi mancò giammai un sì felice effetto.

L'uso del salasso ha dunque prodotto nel nostro caso un cambiamento di malattia; ha tolto gli accessi terzanarii, ed ha introdotto in loro vece un'affezion nervosa se non più grave nell'intensità, più grave al certo per la durata, e per la difficoltà infinitamente maggiore di esser vinta. E quest'esito è dovuto al leggier grado della primaria debolezza di quella febbre terzana. Che se fosse stata d'indole perniciosa, che è quanto dire, se più grave d'assai fosse stata la debolezza della paziente, l'indicato trattamento debili-

(a) *Mem. cit.*, *pag*, 16.

tante non avrebbe mancato di procurar più serii parossismi, e di cagionar di leggieri la morte. Ed ecco in qual maniera sopportasi il trattamento debilitante nelle intermittenti. Per casi più leggieri, e per metodi di cura debilitante rispettivamente più blandi, vale ancora la stessa norma.

L'altro caso a cui appoggiava inoltre l'opinion mia sulla possibilità d'intermittenti steniche, fu quello di un terzanario, per uso soverchio di stimolanti fatto peripneumonico. Ma il passaggio dalla terzana alla peripneumonia fu bensì allora da me creduto difficile (a), impossibile non già. Onde sgraziatamente fu quello uno de'pochi ove questo passaggio si è verificato, senza la necessità di dover supporre stenica l'indole della terzana per non ammetterlo.

La pratica delle immersioni fredde m'ha pienamente convinto che intermittenti steniche non esistono; e che un'ombra di periodicità basta per caratterizzarle di opposta natura. Qualunque sieno le intermittenti, tutte si domano felicemente colla immersion fredda e colla china o quello qualunque siasi più adattato rimedio corroborante. Rifletterò qui, che il motivo che fece abbracciare a tanti medici, prima e dopo Brown, l'opinion contraria, fu appunto il danno manifesto che risultava spesso dall'uso della china in alcune intermittenti. Fu per questo ancora che insorsero infinite contraddizioni sull'efficacia di questo farmaco, per cui si tentò più volte di screditarlo nella cura segnatamente delle intermittenti. Ove i parossismi di queste o non

(a) *Mem. cit.*, *pag.* 20, 23.

sieno distinti, o se distinti, non sieno perfette le apiressie, l'uso della china deve esacerbarle. E ciò per le ragioni tante volte addotte, cui senza taccia d'intemperanza non potrei replicare. Gli uni quindi accusarono d'inefficacia o di dannoso effetto la china; ma gli altri discesero poi a creare le intermittenti steniche, caratterizzando per tali tutte quelle che non potevano curare colla stessa china. Ma in questa sentenza non discese già quel grande intelletto di Brown. Non riconobbe egli che intermittenti nervose; e in questa sua decisione gli fu scorta senza dubbio quel vero genio di cui era dotato, quel retto spirito di osservazione, vasto e generalizzatore, che non gli permise di abbandonare una teoria appoggiata a un'infinita serie di fatti, per alcuni pochi altri che avrebbe potuto difficilmente spiegare. Son quindi persuaso che la dottrina delle intermittenti steniche debb' essere in molti casi estremamente pericolosa; e l'amor del vero mi fa desiderare che i di lei fautori li chiamino imparzialmente a nuovo esame, non dietro il lume della semplice teoria, ma al letto dell'ammalato, a canto al quale ho dovuto rivocare io stesso tutto ciò che altrove ho addotto per sostenerla.

Aggiungerò un' osservazione la qual sola può rendere abbastanza sospette queste pretese steniche intermittenti. Per chi consulti le descrizioni che ne danno gli autori, può ravvisarvi, dietro le massime già stabilite, donde risulti l'equivoco. FRANK ha consacrato un capitolo alla *Febbre intermittente infiammatoria* (a). Ha essa pure periodi di freddo, di caldo, di sudore; ma dopo quest'ultimo, *non tamen febris*, confessa egli,

(a) *Epitome*, Tom. I.

abhinc, jugulatur omnis; sed frequentia pulsus, plenitudo, et corporis gravitas, sitis, calor cutis, latentes ignes significant, aliquando sat magnos, ita ut apyrexiam notabilem consumant, vel brevissimam huic ipsi moram indulgeant (*a*). La descrizione di questo grande Osservatore ci fa manifesto che la supposta intermittente infiammatoria non è altro appunto che una intermittente neurostenica ordinaria di non distinti parossismi, e di non perfetta apiressia. Egli è in queste che la china non giova, ed è per questo che si caratterizzano per infiammatorie. Veggasi infatti il metodo di cura proposto da Frank. *Urget venaesectionis necessitas si febris intermittens, jam continuae inflammatoriae naturam prorsus sumpserit.* Prova, che la controindicazion della china e la necessità del salasso allora appunto si fan sentire quando la febbre non è più distinta ne' suoi accessi e assume la continuità. Consiglia poi il solito trattamento blando refrigerante, *donec*, dice egli chiaramente, *sopito nimiae irritabilitatis impetu, ad simplicem nervosam reducta febris, secundum leges eidem accomodatas valeat fugari* (*b*). Ma qual è dunque questa intermittente stenica che vuol esser ridotta *ad simplicem nervosam*, e che vuol poscia esser fugata col metodo corroborante, metodo da Frank reputato il più opportuno nelle nervose? — Che se, conchiude egli, queste intermittenti *infiammatorie* sieno alquanto pericolose, allora *praemissis pro morbi violentia venaesectionibus, mox ad corticem descenden-*

(*a*) *Epit. pag.* 84.
(*b*) *Pag.* 86.

dum (*a*). Confessiamo che la pratica di Frank è appunto la più comune; che non si dà caso d'intermittenti trattato con salassi, che non abbisogni poscia di china o di analogo metodo corroborante; e che raro è quel caso d'intermittenti men gravi, felicemente curate con più blando metodo debilitante senz'uso ulteriore di stimoli; caso, che ove avvenga, suppone sempre leggier grado di debolezza, e la cui spiegazione discende dalle esposte dottrine.

Tornando in proposito, una conseguenza ancora del fin quì esposto si è, che le neurostenìe possono bensì in alcuni casi essere trasformate col solo metodo debilitante, ma non definitivamente curate. Questo metodo può togliere la reazion neurostenica. Scompare con essa la forma esterna o almeno la più molesta della malattia. Resta però sempre il radical fondo di debolezza a correggersi, ciò che può ottenersi con maggiore e minor facilità, coi soccorsi dell'arte, o in vigore dei semplici stimoli naturali. E ancor ciò non può dirsi che di que' casi ove la reazione non è pronta a rinascere, per natura della malattia. Ove rinasca quella facilmente, il metodo stimolante, quantunque non iscevro da' suoi inconvenienti, è da preferirsi al debilitante. Il suo costante effetto è di andar incontro alla causa primitiva della malattia, alla debolezza; ed ove questo effetto preponderi alquanto all' altro di accrescere l' orgasmo neurostenico, conduce tosto o tardi alla sanità.

(*a*) *Pag.* 87.

Le fredde immersioni m' hanno condotto a propor nuovi criterii per l'indicazion curativa, ed esse sole han dettato la dottrina della Complicazione. Ho potuto per esse ascendere a' principii generali, le cui applicazioni vedrem fra poco s' esser possano ancor più estese ed importanti. E questo è il punto di vista il più utile sotto cui voglion essere riguardate le fredde immersioni. Quanto al loro uso pratico, come rimedio nelle singole malattie, vedrem ancora in decorso i servigi che se ne potranno aspettare. — Sono elleno meno apprezzabili nella cura delle intermittenti di cui trattammo.? Già si curan queste dai medici felicemente col solo uso della china. Ma il dolore, quel tiranno che accompagna sì spesso il parossismo di quelle febbri, e di alleviar il quale esser dovrebbe la parte la più dolce dell' arte del guarire, il dolore non è mai stato abbattuto con tanta prontezza quanto col mezzo delle immersioni. Non è mai stato troncato con tanta rapidità lo stesso parossismo, nè sì tostamente vennero fugate le tante ambasce che lo accompagnano. La medicina è spettatrice tranquilla dei più feroci delirii nel parossismo delle perniciose; e que' vomiti ostinati che pur nel corso di queste rendono inutile l'azion dalla china e di ogni altro rimedio, ed hanno talora troncato la vita, vanno pure a cedere mirabilmente sotto le fredde immersioni. Quell' insigne Personaggio che narravami di aver più volte chiamata la morte, stanco di morir tante volte sotto gli sforzi del vomito di una perniciosa, avrebbe trovato la calma nelle fredde immersioni ..... Ma vediamo se il loro uso si possa estender del pari alle *Febbri Continue*.

CAPITOLO IV.

Della febbre nervosa. — Non consiste nella semplice debolezza. — È una neurostenìa. — Prove dedotte dagli effetti dell' immersion fredda. — Infelicità del metodo stimolante nella cura della febbre nervosa. — Casi pratici. — Felici effetti dell' immersion fredda durante la menstruazione. — Nel meteorismo. — Riflessioni ulteriori sull' indole della febbre nervosa. — Impossibilità di troncarla con dosi ardite di stimolanti. — Come pur con questi venga sovente curata. — Come il sudore, le evacuazioni, le remittenze febbrili, la costituzion del malato possano elidere l' effetto degli stimolanti. — Altre riflessioni sull' uso dell' oppio. — Quale specifica debolezza costituisca la febbre nervosa. — Cautele generali nel di lei trattamento. — Quando sia necessario un metodo stimolante vigoroso. — Nervose curate coll' acido solforico. — Col tartaro emetico da Locatelli. — Col nitro da Foot. — Col kermes dall' Autore. — Che il sinoco di Cullen è una nervosa. — Che son nervose le sinoche. — Denominazione impropria del tifo. — Come si sopporti il salasso nella sinoca. — Impossibilità di classificare le febbri dietro la forma del loro tipo. — Mie antiche idee sulla neurostenìa, e sugli inconvenienti del metodo stimolante nelle nervose.

La febbre continua non è che un parossismo continuato di febbre intermittente. — Questa definizione bastar potrebbe per un trattato su questa febbre, perchè ci fa conoscere immediatamente, se ben si ritengano le dottrine fin qui sviluppate, e la natura della malattia, ed il metodo di cura che le conviene. Ma mi è necessario entrare in qualche ulteriore spiegazione.

Nella classe delle febbri continue si comprendono dagli Autori il tifo, il sinoco, la sinoca parlando delle

infiammatorie, la febbre lenta nervosa, la febbre petecchiale, miliare, nosocomica, carcerale, navale, pestilenziale, etc.

Prescindo per ora da siffatta classificazione. In questo capitolo non intendo di trattare che di quella febbre ch' è generalmente conosciuta sotto il nome di febbre nervosa, la cui indole, indipendente da ogni specie di contagio, si fa comunemente consistere nella debolezza, e si suol trattare col metodo stimolante. Vedrem sul fine di questo capitolo quanto possa valutarsi, o a quali termini possa ridursi la suddetta classificazione o nomenclatura.

Se la febbre nervosa consiste semplicemente nella debolezza, il metodo stimolante non dovrebbe in alcun caso mancar d' effetto. Eppure sotto questo metodo non poche febbri nervose terminano colla morte.

Alcune intermittenti, perduto il loro periodo, terminano in febbre nervosa. Dunque, se le intermittenti non consistono, come vedemmo, nella semplice debolezza, lo stesso dee dirsi delle nervose che, nel caso di cui parlo, non sono che una modificazione della intermittente. Infatti, se una intermittente degenera in continua nervosa, un tal passaggio si fa per ciò che al parossismo non succede l' intermittenza. In questo caso la febbre nervosa che ne deriva, può dunque considerarsi, come dicemmo, qual parossismo, ossia qual periodo di caldo continuato di febbre intermittente. Ora se il parossismo della intermittente non consiste nella semplice debolezza, lo stesso dovrà dirsi della febbre nervosa, che non è che un parossismo allungato della intermittente. Altro motivo per credare che nella febbre nervosa non v' è solo debolezza a considerarsi, e che in una parola, essa è una vera neu-

rostenia. Ma per non attenerci a semplici raziocinii, comunque motivati, passiamo alle prove. Le fredde immersioni debbono agevolmente somministrarle.

Se colla fredda immersione si posson togliere i sintomi della febbre nervosa; se la fredda immersione produce in essa quei fenomeni che si diedero a riscontrare nel parossismo delle intermittenti; le conseguenze che per queste si sono dedotte, non si potranno non dedurre per le nervose. Il problema a sciogliersi era di qualche importanza. Trattavasi di verificare l' indole di una delle più gravi malattie; di una di quelle su cui la pratica sembra in contrasto colla teoria; e trattavasi per conseguenza di assicurarne il vero metodo di cura. Vero è che Currie non solo non aveva esteso le affusioni fredde alla febbre nervosa, ma aveva avvertito espressamente di astenèrsene sul timore che in tanta debolezza ond' essa febbre suol essere accompagnata, funesto potesse riuscire il potente stimolo dell' affusione. Infatti egli adotta il metodo stimolante nelle febbri nervose; e lo riconosce universalmente ricevuto e giovevole (a). Ma se la teoria di Currie doveva portarlo a quella conseguenza, ad una opposta doveva condurmi la mia. Ho dunque preso con fiducia ad amministrare nelle febbri nervose le fredde immersioni; tanto più, che oltre alla scorta de' già stabiliti principii, che soli avrebbon potuto rassicurarmi sull' esito de' miei tentativi, non era poi difficile il guarentirsi da errori o pericoli, ove lo sperimento fosse stato istituito con quelle cautele e con quel riserbo, da cui in cosa nuova singolarmente, non è mai lecito dipar-

(a) Currie, *Op. cit.*, *pag.* 159.

tirsi. L' esito che ne ottenni, risulterà dai casi seguenti.

Caso 1. Un uomo d'anni 41, di mediocre temperamento, soggetto d' altronde a frequenti terzane recidive, venne preso li 2 ottobre da caldo febbrile, con qualche dolor di capo, e diarrea. Passò sette giorni in questo stato nella propria casa, dopo il qual termine, insistendo la febbre, e manifestandosi di notte tempo qualche leggier delirio, fu trasferito allo Spedale. Lo trovai estremamente abbattuto; la sua giacitura era supina, la respirazione affannosa, il calor della pelle mordace, preternaturale, polsi a 104, piccoli, deboli. — Subì l' immersion fredda che, per la prontezza dell' effetto che ne osservai, non lasciai durare che un istante. Rimesso a letto, esaminati dopo pochi minuti i polsi, erano a 78; la respirazion naturale, la pelle fresca, dissipato il dolor di capo, restituito al paziente il senso prima molto offuscato sì della propria esistenza, che degli oggetti esterni. In una parola, apiressia. Gli prescrissi il decotto di china col liquor anodino.

9. Esacerbazion febbrile alle 4 pomeridiane, coi sintomi di jeri. Subisce l' immersion fredda, donde son dissipati.

10. Notte tranquilla. Polsi alla natural frequenza. Calor della pelle naturale. — A mezzo giorno esacerbazione con caldo. Subisce in conseguenza di mie istruzioni l'immersion fredda che produce il miglior effetto. Prende il solo decotto di china con acqua di cannella. Vino.

Continuò 4 giorni nello stesso piano di cura. Ai 15 era convalescente, e partì ai 18 dallo Spedale.

Caso 2. Un giovinetto di anni 13, aveva, li 21 di-

cembre, nono giorno di una grave febbre nervosa, le labbra secche con varie croste nere, la lingua tremola, solcata, un vaniloquio quasi continuo, cute urente, polsi a 97, filiformi, sussulti di tendini, diarrea, e meteorismo. Subì in tale stato l' immersion fredda che lo rese all' istante apiretico.

Dopo otto ore ricomparvero i sintomi febbrili, che furono di nuovo fugati coll' immersione. Internamente ebbe il decotto di china con poche gocce di liquore anodino.

22. Il meteorismo diminuisce sensibilmente. Più non vaneggia. — Alla sera esacerbazion febbrile, che è dissipata coll' immersione.

Li 26. sotto la continuazione dello stesso trattamento, il meteorismo era interamente scomparso, cessata la diarrea, il calore e i polsi erano naturali.

Li 28. cominciava a passeggiare.

Caso. 3. Una donna d' anni 36 venne attaccata, gli 8 luglio, da grave febbre nervosa, con forte dolor di capo, prostrazion di forze, affanno, sete ardente, delirio la notte. Calore urente, polso a 96. — Dopo tre giorni l' immersion fredda momentanea che le prescrissi, la rese apiretica.

Li 12 luglio comparvero i menstrui. Tuttavia, comparendo alla sera esacerbazion febbrile, subì l' immersion fredda.

13. Continuano i menstrui con regolarità. È apiretica. Prende il decotto di china coll' etere vitriolico.

14. Esacerbazione a mezzogiorno. Subisce l' immersion fredda, che di nuovo la rende apiretica. Continuano i menstrui con regolarità.

Li 17 cessò il flusso menstruo, avendo percorso il natural periodo. Le rinascenti esacerbazioni furono tolte

mediante le immersioni interamente, e li 18 sortì dal letto.

Rifletterò qui di passaggio che i menstrui, lungi dall'arrestarsi sotto l'azion del freddo, come volgari pregiudizii avrebbero potuto far temere, non fecero che vie meglio incamminarsi giusta quanto suol accadere in tempo di sanità. Infatti l'immersion fredda, amministrata durante l'esacerbazion febbrile, ad altro non tende che a diminuire la malattia, ad avvicinare la macchina allo stato di sanità. Più essa vi si avvicina, e più le funzioni che le son proprie debbono ripristinarsi, e restituirsi nel loro sano esercizio. Ciò che dico dei menstrui, valga pel vomito, come abbiam veduto, per la diarrea, e per altre evacuazioni, la cui comparsa non osta all'uso dell'immersion fredda, qualora esistano le conosciute indicazioni che la richieggano.

Caso 4. Un giovine d'anni 16, in conseguenza di forte spavento fu assalito da febbre lenta continua, li 30 dicembre. Passò quattro giorni in tale stato, senza per altro trovarsi molto obbligato a letto, e non prendendo che qualche empirica medicina. Li 4 gennajo, cominciò la febbre a farsi più grave. Aveva sussulti di tendini, affanno, labbra e lingua secche, grande inquietudine, calore urente, polsi a 104. — Questi sintomi crebbero in violenza per due giorni consecutivi, alla qual epoca potei ottenere di far praticare le immersioni fredde. Le subì infatti li 7 gennajo col miglior successo. Si restituì da solo nel suo letto, quando non gli era possibile di reggersi prima. Restò apiretico sei ore consecutive; ed ebbe quindi un'esacerbazione con sintomi leggieri. Feci ripetere l'immersion fredda, che reintegrò il felice stato di prima. Internamente non

prescrissi che una leggier mistura eterea, di cui non bevve per altro che pochi cucchiai. Li 10 gennajo non gli rimaneva che alcun poco di debolezza. Appetiva; era apiretico tutta la giornata, tranne alcuni momenti la sera, in cui alcune leggerissime esacerbazioni furono tolte per tre giorni consecutivi mediante una momentanea immersione. Li 13 gennajo trovavasi perfettamente ristabilito.

È indicibile il sollievo che provano i malati di febbre nervosa dall' uso dell' immersione fredda. Delirio, dolor di testa, affanno, calore, inquietudine, sete, tutto per essa si dissipa prontamente. Rinascono esacerbazioni? Sono esse ordinariamente sì miti, che in confronto dell' antecedente stato di malattia non sono quasi da calcolarsi. Ma nell' immersione fredda trovano elleno ancora il loro rimedio. La stessa debolezza, la prostrazion di forze che tanto allarmano in questa febbre, scemano notabilmente sotto l' uso dell' immersione, per cui il malato istesso più non si riconosce un' istante dopo, e può eseguire muovimenti per lui impossibili un istante prima. In generale; poi, il corso della malattia è sempre mite e regolare, ed è ben lontano dal presentare quei sintomi burrascosi che inquietano sì spesso il medico e gli astanti, e che fan temere ancora della vita dell' ammalato.

Ma qual sarà l' effetto dell' immersion fredda in quei casi di febbre nervosa, ove la debolezza è giunta al colmo, ove il malato è da se stesso incapace di eseguire il minimo muovimento, ove per essa non può talvolta articolare un accento, ove insomma sembrerebbe che il solo smuoverlo dalla posizion sua dovesse estinguere il filo della sua debil vita? Ho avuto a questo proposito casi sorprendenti.

Caso 5. Un giovine d' anni 16, di mediocre temperamento,

ramento, venne allo Spedale li 17 Agosto con febbre terzana che fu presto arrestata colla china. Due giorni dopo, comparve una diarrea che sotto l'uso del laudano e di altri rimedii andava esacerbandosi. Eravi compagna la febbre, che leggiera a principio prese il carattere il più serio sotto l'uso di una mistura eccitante, anodina ed oppiata, continua per 4 giorni Era in una continua sonnolenza, turbata da vaniloquii; avea la bocca, la lingua secche, nerastre, cute urente, respirazione affannosa, polsi a 80; giaceva supino, immobile, colle gambe divaricate, colle palpebre semi-chiuse. Interrogato rispondeva confusamente, ma era incapace di eseguire il più piccolo muovimento, nè di accennar che che sia. Polsi frequenti, irritati, cedenti, color preternaturale. A ciò si aggiungeva una straordinaria *condizione* di sensibilità, per cui dava gridi di dolor al solo muovergli gli arti per esplorarne i polsi. — In tale stato prescrissi l'immersion fredda, che, stante quest' ultima circostanza, non era di sì facile esecuzione. Ordinai che, senza smuoverlo rozzamente, fosse cogli stessi involti del letto portato nel bagno, ciò che venne destramente eseguito dagli infermieri. Cessò all' istante il vaniloquio, la sonnolenza, la febbre. Uscì dopo cinque minuti dal bagno, e si portò da se stesso nel proprio letto (a).

Si ristabilì in seguito interamente coll' uso più volte ripetuto delle immersioni, e di alcune medicine leggermente corroboranti.

(a) Gran sorpresa destò negli astanti il veder camminare questo ammalato dopo la fredda immersione. I Dottori Dall' Ara e Giudici ne hanno scritta la storia la più dettagliata, di cui non ho quì riferito che ciò che riguarda l'effetto immediato dell'immersion fredda.

Caso 6. Riporto la seguente storia qual la trovo nelle mie carte scritta dal Dottor Dall' Ara.

10. Agosto. Innocente Mattana, d'anni 11, di Dugno, muratore, ha la febbre da due giorni e mezzo, con dolore leggiero di testa, guance accese, bocca piuttosto asciutta, sete, respiro affannoso, diarrea. Il polso batte in un minuto primo, cento e cinquanta due; le battute sono però distinte, e regolari; la prostrazione delle sue forze è somma. Si mette nel bagno, dove al primo entrare prova la solita sensazione di freddo, con respiro soffocato ed anelante. Mezzo minuto dopo, si compiace nel bagno istesso, ed accusa un notabile sollievo. Si ferma nel bagno sei minuti. Sortitone, ha una freschezza notabile, accusa miglioramento universale, ha la faccia, e la lingua pallide, il respiro quantunque non naturale, è però alquanto meno affannoso, il dolor di testa interamente cessato; il polso dà cento otto battute, e par che vada più rallentando. Esplorato di nuovo dopo due minuti dà 97 battute. Gli si prescrive il decotto di china coll' estratto, liquor anodino e laudano -- Giorno 11. È apiretico; non ha affanno; ha però qualche dolor di capo. Prende il decotto amaro coll' estratto di genziana. — Alla sera ha però qualche dolor di testa, qualche rossore alle guance; ha calore alla pelle che è leggermente umida; è senza affanno. — 12. Il polso dà ottanta battute; ha qualche calore accresciuto alla pelle, qualche affanno, dolor di testa; ma non ebbe esacerbazione febbrile. Si sospende il bagno. Gli si dà la china col laudano. Vino. Alla sera ebbe accesso febbrile coi sintomi di jeri. — 13. Si desiste dall' uso de' rimedii stimolanti. — 16. Convalescente. -- 19. Partito.

Le storie fin quì esposte bastino per dare un' idea dell' azione, degli effetti dell' immersion fredda nella

febbre nervosa. Riportarne di più sarebbe opera perduta. Parliam delle conseguenze che se ne posson dedurre.

Primieramente la febbre nervosa è una neurostenia. Debilitati i nervi per l'azion di analoghe cause, l'arterie reagiscono morbosamente, donde frequenza di polso, calor accresciuto, febbre. Questa febbre togliesi appunto colle fredde immersioni. Ma siccome queste, mentre correggono l'orgasmo arterioso, non tolgon punto il fondo di debolezza onde i nervi sono primariamente affetti, così poche ore dopo l'immersion fredda l'orgasmo arterioso rinasce. Ed è allora che una nuova immersione è necessaria. Gl' intervalli liberi da febbre, procurati coll' immersione, son fatti per facilitare il salutare effetto de' rimedii corroboranti, la cui azione è diretta contro la primaria causa della malattia, la soverchia sensibilità. Si rifletta per altro che anche in siffatti liberi intervalli, in quelli ove il paziente è perfettamente apiretico, non ci è lecito procedere con libertà nell'uso de' stimolanti. Nella febbre nervosa è tanta la sensibilità della fibra, che per la loro azione si suscita facilmente nuovo orgasmo neurostenico. E in ciò differisce questa febbre dalle intermittenti, nelle quali la debolezza non essendo sempre nell'egual grado, l'uso di validi stimolanti è ammesso ne' momenti ov' essa è minore. In taluno de' casi sovraesposti (caso 6), e in altri assai, ho io stesso ecceduto nella dose e qualità di rimedii stimolanti. Ho dovuto accorgermi, in conseguenza di ulteriori osservazioni e sperienze, che molte fredde immersioni furono dall' uso solo degli stimoli provocate, non dalla spontanea forza rinascente del male. La stessa sperienza m'ha convinto dappoi, che poco più degli stimoli ordinarii della vita, degli alimenti, del calor del letto, del vino, si richieggono nella nostra febbre per ripri-

stinare nella sua forza il sistema nervoso. Le immersioni fredde, togliendo l' orgasmo febbrile, sottraendo lo stimolo del calore che altera, o sospende, o disturba le principali funzioni della macchina, restituisce insensibilmente le stesse funzioni nel loro sano esercizio, donde si fa agevolmente strada alla sanità. Finalmente ripetendo la immersione a misura che le esacerbazioni febbrili si manifestano, s' arriva a toglierle del tutto. Più vanno esse a scemare, meno è nocivo l' uso de' corroboranti.

Queste osservazioni ci mettono in grado di poter apprezzar giustamente l' asserzion di coloro, i quali pensano che una febbre nervosa che per se stessa avrebbe a compiere naturalmente il suo corso in 20 giorni, possa venir troncata in cinque mediante l' uso pronto e ardito di rimedii stimolanti. Il corso di una febbre nervosa non può esser troncato. Non può togliersi in un subito la debolezza che è causa primaria della febbre, perchè la di lei stessa natura esclude l' uso degli stimolanti, e perchè l' effetto di questi essendo in ragion diretta della sensibilità della fibra, più l'azion loro sarebbe gagliarda, e maggiore sarebbe l' orgasmo che anderebbe a suscitarsi. Per conseguenza stimolare nel corso di una febbre nervosa è un accrescere la stessa febbre. — Che se questa non ha naturalmente un sì lungo periodo a percorrere; se tenue e di poco momento è la debolezza che la costituisce; in una parola, se è leggiera la malattia, allora l'uso pronto e generoso di stimolanti, e stimolanti diffusibili, potrà abbreviare d'assai, e troncar forse la febbre. Ma si osservi che in tal caso essa stessa percorrerebbe già naturalmente un brevissimo periodo, sarebbe facilmente condotta a guarigione mediante l' uso appropriato di pochi stimoli, e non verrebbe ad aggra-

varsi che per negletto o contrario medico trattamento. Quindi le guarigioni di febbri nervose in pochi giorni non provan altro se non che il fondo di debolezza che le costituiva, non era grave. E mi consta per reiterate osservazioni la verità di questa massima, che più son forti i sintomi della febbre nervosa, e meno sopportan l' uso di rimedii stimolanti. È questo per me un fatto; la ragione ne è poi sì ovvia dietro le cose già esposte, che sarebbe quì inutile di richiamarla.

Come dunque tante cure di febbri nervose si operano felicemente mediante l' uso de' più energici stimolanti, cioè a dire, della canfora, del vino a generossime dosi, del muschio, dell' etere, de' vescicatorii, e di altri consimili rimedii? E come avvien anzi che sia questo il metodo il più generalmente raccomandato? L' esperienza aveva mostrato che il metodo evacuante, antiflogistico era riuscito di danno manifesto. Si è dunque dovuto ricorrere al metodo opposto, e consigliarlo ancora, malgrado l' incerto o per lo meno non costante di lui esito, in via di precetto. Giacchè non ammettendosi complicazione, non conoscendosi neurostenìa, non si potevano ammettere rimedii o metodi che vi corrispondessero. Se poi si ottennero e si ottengon cure di febbri nervose col metodo eccitante, ciò dipende dalle seguenti ragioni.

1. V'ha individui sì robustamente organizzati, che valgono a sostenere non solo l' orgasmo febbrile che affetta morbosamente la loro fibra, ma quello ancora che in essoloro è prodotto dall' azione sopravvegnente de' rimedii stimolanti. Intanto il sistema nervoso, per l'azione degli stessi stimoli, va insensibilmente ricomponendosi al livello dell' arterioso, e ritorna la sanità. Si osservi per altro con quella imparzialità cui non dee

mai obbliare un medico filosofo, quanto non sieno burrascose nel loro corso le nervose curate con questo metodo; quanto non ne sieno allarmanti i sintomi; che delirii, che irregolarità di accidenti si manifestino, e quanto non sia incerto e lungo il loro corso. Non si arriva alla sanità senza essere stati assai vicini alla morte. È l'ammalato che scampa dall'azion dei rimedii, non questi che guariscono la malattia. Del resto l'esperienza ha già istruito molti a questo riguardo. Sul principio almeno della febbre par che s'astengano la maggior parte dagli eccitanti; e solo nel di lei corso avanzato se ne permettono l'uso. Un tal metodo non è il migliore, ma non è il più dannoso. - Io osservai in tutta la sua estensione il metodo stimolante impiegato nelle nervose ne' primi tempi di Brown, e ne osservai gli effetti funesti. Una febbre nervosa si presentava allora costantemente sotto l'idea di una malattia mortale, tanto pochi ne sortivano, e sì frequenti eran le vittime. Soccombevan queste alla violenza della malattia, ma assai più all'azion dei rimedii; eludevan quelli, per effetto di felice costituzione, le forze combinate de' rimedii e della malattia.

2. Abbiam veduto nelle intermittenti sciogliersi il periodo del caldo mediante il sudore che gli succede. Con esso abbiam veduto sottrarsi dalla macchina il soverchio calorico che solo potea mantenerla nello stato febbrile; donde verificammo il sudore tener luogo dell' immersion fredda quanto all'effetto. Non è altrimenti della febbre nervosa. Ove sotto l'uso degli stimolanti si manifesti il sudore, vien per esso ad elidersi il loro soverchio effetto; e quanto per quelli si aggiunge alla macchina di orgasmo, altrettanto se ne sottrae per questo, donde un felice equilibrio viene a stabilirsi tra l'azion degli uni e l'effetto dell' altro. Ecco il perchè da

tempi immemorabili sintoma di buon augurio è stato generalmente riputato il sudore, sia poi ch'esso venga provocato dall'uso de' rimedii stimolanti, sia che spontaneamente si manifesti. Che se il sudore non compaja, e pur oltre si proceda nell'uso degli stimolanti, è allora appunto il caso ove funesto suol esser l'esito della malattia. Dee dunque al sudore rivolgere nelle nervose l'attenzion sua il medico pratico, e spinger oltre, sospendere, o modificare il suo trattamento stimolante a norma della copia, della regolarità, della proporzione, dell'effetto, dei sudori che si manifestano. Infatti, salutevoli sudori comparsi a principio di malattia veggonsi spesso arrestati improvvisamente per soverchio o troppo continuato uso di stimolanti. Ed é per la stessa ragione che le esacerbazioni di caldo febbrile, con soppression totale di traspirazione, sogliono nelle febbri nervose avvenire al mezzogiorno ordinariamente o alla sera; quando cioè è maggiore la somma degli agenti stimolanti che hanno operato sulla fibra; mentre i blandi sudori, sogliono d'ordinario apparire la mattina, quando i soverchi stimoli che li sopprimevano, sono d'assai diminuiti. Questa legge della natura addita forse ella stessa al medico la traccia che dee seguire; e mostra l'esperienza che a lui non avviene impunemente di allontanarsene.

3. Altre evacuazioni possono in una febbre nervosa tener luogo del sudore, ed elidere il soverchio effetto degli eccitanti. Quindi è stata critica più volte una diarrea, tal altra lo furono le orine. Ed io ho avuto esempi ove tutti i sintomi della febbre si esacerbavano notabilmente, quando con alcune dosi di laudano tentava di arrestare ed arrestava infatti quello scioglimento di corpo, che nel corso o sul principio della malattia

veniva spontaneamente a manifestarsi. Que' Medici che han già avuto campo di fare questa osservazione, la troveranno verissima. Gli altri cercheran l' occasione di farla.

4. Finalmente; le febbri nervose, per continue che esser possano, non sono mai continue continenti, come dicon le Scuole; cioè a dire, hanno nel loro corso se non intermittenze, almen remittenze sensibili. Esse accadono alla mattina, come ognuno sa. Or dietro quanto si è già replicatamente esposto, nel periodo della remittenza non solo è men nocivo l'uso degli stimoli, ma posson esser giovevoli, ove principalmente sia grande la remissione, ove gli stimoli non eccedano, ed ove sieno destramente accoppiati o alternati i diffusibili coi permanenti, sicchè i primi dieno adito all' azion dei secondi, e reciprocamente se ne sostengano gli effetti. Siffatte remissioni avvengono, come dissi, spontaneamente nel corso di una febbre nervosa; ma bisogna confessare che è appunto col metodo oltre misura stimolante ch' esse vanno ad oscurarsi, od anche a perdersi interamente. Quindi non è che al metodo stimolante ordinario ch' esse possono procurare l' impunità.

La febbre nervosa è dunque una lenta affezion neurostenica, cui, sviluppata una volta, invano si tenterebbe di togliere repentinamente coll' uso di gagliardi eccitanti. Il suo carattere di continuità non lascia luogo alla salubre operazion loro; e la cura vuol più consistere nello scemare mediante l'immersion fredda l' orgasmo neurostenico, che nel correggere cogli stimolanti il radical fondo di debolezza che lo produce. L' oppio, mi si dirà, amministrato a principio della malattia, ha talvolta potuto arrestare la febbre nervosa. Quantunque a me non consti di casi simili, pure io dico, che od

eran febbri della natura delle intermittenti; o non erano interamente sviluppate, cioè a dire la debolezza che le costituiva, non era giunta al punto che esclude l'azion degli stimoli, come è proprio di ogni febbre nervosa; o doveano finalmente di lor natura compiere in brevissimo termine il loro corso, giacchè, come dirò in appresso, non è stabile il numero di giorni cui una febbre nervosa possa o debba percorrere. Se mi si nega la verità di siffatte spiegazioni, che pur discendono direttamente dalle molte premesse, mi si provi che le pretese nervose, troncate sul loro principio coll' uso generoso dell' oppio, dovessero effettivamente senza l' uso di esso, percorrere il loro lungo corso ordinario. Infatti, ove appena la febbre nervosa non sia leggiera, ove la debolezza che la costituisce sia preparata da lente cause, atte a produrre, come dissi, una lenta ma profonda neurostenia, non si vede come avvenir possa che un urto gagliardo improvviso possa ridurre immediatamente alla pristina forza il sistema nervoso, per le anzidette cause reso nemico degli stimoli. » Paulatim tantum incitabili- » tatis abundantia deteri, reparari robur potest (a). » Col quale concorda quell' antichissimo di Ippocrate: « Quæ longo tempore extenuata sunt corpora, paulatim » reficere oportet, quæ vero brevi, breviter (b). » Ed è appunto per questo carattere di lentezza, che le febbri nervose differiscono dalle periodiche, e che dopo alcune ore di orgasmo febbrile neurostenico, pur non succede come in quelle l' intermittenza.

Dissi la febbre nervosa consistere primariamente in

(a) *Brown*, §. 180.
(b) *Aphor.* 7, *Sect.* 1.

uno stato di debolezza, cui si va complicando uno straordinario morboso eccitamento, costituente neurostenìa. Ma questa proposizione essendo generica, non ci fa conoscere come tante malattie sien riconosciute consistere in uno stato di debolezza, senza vestire perciò la forma della febbre nervosa. — Se ben si osservi l'indole di questa febbre, bisogna convenire che essa consiste bensì in uno stato di debolezza, ma di una particolare specifica debolezza. Per rischiarar questo, citerò la seguente osservazione.

Caso 7. Un giovine d'anni 13, venne allo Spedale li 7 ottobre coi sintomi ordinarii di una febbre nervosa. Aveva calor mordace, polsi frequenti, deboli, affanno, prostrazion di forze, sete, cute e lingua secche, sussulti di tendini. Prescrissi una soluzione emetica, il cui effetto, contro la mia aspettazione, fu una ipercatarsi, cui venne in seguito una vera sincope. Sotto la sincope scomparvero i polsi, crebbe a dismisura la debolezza, ma lungi dal crescer con essa la febbre, scomparve, trovandosi il calor della macchina al di sotto della natural temperatura. Non è dunque la semplice debolezza che costituisca la febbre; s'ella bastasse, l'una seguirebbe la proporzion dell'altra; cioè a dire, più crescesse la debolezza, più crescerebbe la febbre. Or questo è ciò che nel nostro caso non è avvenuto. La febbre nervosa che si vuol far consistere nella debolezza, scompare appunto quando questa è più grave. — Qual è dunque la condizion necessaria per lo sviluppo della febbre? È il grado della debolezza? la diversità delle parti che ne sono affette? Nè l'uno nè l'altro, a mio giudizio. Sviluppasi la febbre allora quando la debolezza del sistema nervoso, in qualunque grado ella trovisi, è maggiore di quella dell'arterioso, onde ri-

mane a questo la condizion necessaria per reagire. Or come questa reazione arteriosa può aver luogo sotto tutti i gradi possibili di debolezza, giacchè vediamo esservi febbri leggerissime, cui è compagna la debolezza la più leggiera, e febbri perniciose e mortali cui va compagna la più mortal debolezza, così il grado di questa non è ciò che toglie o costituisce la febbre. Per conseguenza sotto un accesso di sincope, la improvvisa, gagliarda e diffusibile debolezza del sistema nervoso traendo seco per poco quella dell'arterioso, è mancata la condizione a questo per reagire.

Immersion fredda nelle esacerbazioni calde febbrili, blandissimi corroboranti, nutrienti, scelti nella classe dei più naturali ed omogenei, nelle ore di apiressia procurate dall'immersione, son le indicazioni a seguirsi nel piano di cura delle febbri nervose. L'immersione vuol essere per lo più momentanea. Protratta a più minuti, non si sopporta senza un grave senso di freddo. Ma nei casi di delirio, di calor sommo, e di altri sintomi gravi, una immersion momentanea non basta; non cedon anzi i sintomi che col prolungarla a qualche minuto. Il senso dell'ammalato è per altro in ciò un criterio abbastanza sicuro. Quando egli accusa freddo, sia col dibattere dei denti, sia col tremor delle labbra, od altro, convien levarlo dal bagno, dal quale sortirà spesso da se medesimo. Quanto ai rimedii corroboranti, da amministrarsi nelle apiressie lasciate dall'immersion fredda, o non ne impiegai che di leggerissimi e naturali, quali sono il vino, il decotto o l'estratto di china, o se ne impiegai di efficaci, ebbi presto occasione di dolermene per la prontezza con cui risvegliavano l'orgasmo febbrile, obbligando a troppo frequenti immersioni. Si eccettui per altro il caso in cui sudori profusi,

abbondanti evacuazioni, non solo tolgono il calor febbrile, ma accrescono il già grave stato di debolezza. Ed è questo il solo caso in cui un metodo corroborante attivo possa sopportarsi, e sia anzi necessario in una febbre nervosa, e condur possa a termine senza gravi accidenti la guarigione.

Per mostrare quanto poco si sopportino gli stimolanti in una febbre nervosa anche dopo l'immersion fredda, sceglierò tra varii il seguente caso, qual lo trovo nelle mie carte scritto dal Dottor Giudici.

14 Agosto. N.° 18. Giannantonio Zanfa d'anni 6, contadino, è ammalato di febbre il cui carattere se intermittente o continuo non può bene stabilirsi. Ha però dolor di testa gravissimo, sonnolenza, affanno, calor mordace, e polsi che danno 144 battute. Si mette nel bagno dove ride, ed accusa sollievo di tutti i sintomi. — 15. Ha molto minor febbre, molto minor affanno di jeri. Ha però dolor di capo, secchezza di pelle. Prende l'acido solforico allungato in molt' acqua. — 16. È apiretico. Acido solforico. Alla sera ha delirato. Ha i polsi frequenti. Calore preternaturale. Desidera il bagno che gli viene accordato. — 17. È quasi apiretico. In vista dell'apparente parossismo di jeri, gli si prescrive una mistura di menta, liquor anodino, e di corno di cervo, con estratto amaro. Vino. — Immersion fredda alla sera. — 18. È apiretico. Alla sera, accesso di caldo. Vino e medicina di jeri. — 19. Ha delirato, e volle fuggire. Ebbe faccia accesa, calore accresciuto, dolor di testa, polsi a 124. Tosse. Resta nel bagno quattro minuti, e gli si asperge la testa di acqua. Prende il decotto di tamarindi, che continuato per tre giorni consecutivi, portò il malato alla convalescenza. In seguito, stante alcune leggiere esacerbazioni con qual-

che sembianza di periodiche, gli si prescrisse la corteccia in sostanza. Ma l' estrema sensibilità del fanciullo non ne permise la continuazione, comparendo frequenti perdite di sangue dal naso. Col decotto di china, minorato dall' acido solforico, si ristabilì perfettamente.

I rimedii la cui virtù si limita a rendere meno sensibile all' azion degli stimoli il sistema nervoso, quelli che ne intorpidiscono i moti, possono soddisfare, come accennammo delle intermittenti (C), la stessa indicazione nelle nervose. Quindi l' uso antico e non infelice dell' acido vetriuolico in questa febbre, consigliato espressamente dagli Autori nei casi ove trattasi di smorzare la soverchia sensibilità ed irritabilità; e quindi la pratica dello stesso rimedio nel nostro Spedale, nella cui farmacopea vien registrato sotto il nome di *pozione antisettica*. L' arsenico, come vedemmo, il cupro ammoniacale, lo zinco, sono rimedii delle intermittenti. Per effetto della stessa indicazione, non lo sarebbero delle nervose? L' analogia me lo persuade. Ma non ho un numero concludente di osservazioni per affermarlo.

Inoltre, presentandosi in molti casi la febbre nervosa con prevalenza di orgasmo neurostenico, l' indicazione B verrà soddisfatta da leggeri rimedii debilitanti, e non sarà infelice l' uso de' purganti somministrati in sì scarsa dose da non produrre sensibili evacuazioni. Quindi il costume di assai Pratici di curar molte di queste febbri col solo decotto di tamarindi. Ne' corsi clinici di Locatelli quasi non impiegavasi in questo Spedale altro rimedio che il tartaro emetico in piccole dosi. Foot le curava in Inghilterra col nitro. Quarantatrè ne curai io stesso col kermes minerale, quando mi mancavano le fredde immersioni, o piacevami di osservare l' azione di diversi rimedii. Però con tali rimedii ho potuto, senza

la miscela o l'alternativa di altri, arrivare al decimo, al dodicesimo giorno della malattia. Il corso n'era regolare, senza gravi accidenti, e moderatissima ordinariamente la febbre. Ma l'indicazione di corroborare non tardava a manifestarsi dopo questo termine; e allora aveva ricorso alle diverse preparazioni di china con cui compieva la cura. Avanzerò per altro non essere gran fatto raccomandabile un simil piano di cura, o non potere almeno entrare in concorrenza col metodo delle immersioni. Non abbrevia com'esse il corso della malattia; non ne toglie i sintomi i più gravi; e non è applicabile a casi di somma prostrazion di forze, a meno che non s'alterni co' rimedii stimolanti. Infatti l'azione degli indicati rimedii non evacuanti è tutta diretta a moderare la violenza de' sintomi, e non a combattere la causa della febbre. Per l'azion loro la soverchia irritabilità vien diminuita, la reazione arteriosa scema con essa, e si moderano i sintomi dell'orgasmo febbrile. Con ciò si dà tempo, è vero, al sistema nervoso di rinvigorirsi, per la procurata minore alterazione nelle funzioni della macchina, per l'avvicinamento maggiore allo stato di sanità. Ma con ciò non si soddisfa direttamente e quindi efficacemente all'indicazione di corroborare.

Onde avere una più distinta idea degli effetti de' su indicati rimedii nella cura delle nervose, sceglierò fra le tante la storia di una di esse trattata col kermes, di cui, a norma appunto degli effetti che se ne manifestavano, han potuto, han dovuto esser portate molt'oltre le dosi. Mostrerà ancora questo esempio, come in soggetti d'altronde robusti possa tanto prevalere l'orgasmo neurostenico (B), da nascondere o mascherare la debolezza che ne forma il carattere essenziale.

11. Novembre, mattina (a). Venne jeri sera nella crociera di S. Carlo, Giovanni Antoniazzi d'Intragna, d'anni 21, di professione muratore, giovine robustissimo e toroso. Interrogato sulla sua malattia e sue cause, non seppe rispondere che con confusione, provenendo ciò dalla gravezza del male, e da una straordinaria stupidità. Oggi esaminato più accuratamente, si trovarono i seguenti sintomi. Polso frequente, piuttosto largo; somma prostrazion di forze; sussulto ai tendini; qualche dolor di capo; labbra arse; lingua tremola; meticulosità nel parlare, e rispondere; posizion supina. Guidati da codesti sintomi non esitammo a caratterizzare la malattia per una febbre da' Nosologi chiamata nervosa. Però gli si prescrive, malgrado una leggiera diarrea da cui dicesi incomodato, una dose di soluzion emetica. — 12. Continuano esattamente i rintomi di jeri. Non vomitò. Ora se gli prescrive una libbra di decotto di tamarindi, con un grano di tartaro stibiato. — 13. Sono i sintomi sul piede di jeri: se non che una indifferenza ancor maggiore a tutto caratterizza ancor meglio la malattia. Gli si danno tre once di polpa di tamarindi con quattro grani di tartaro emetico. — 14. La diarrea sembra cessata sotto l'uso de' purganti, ed emetici; finora non vomitò. Gli si danno sei grani di tartaro emetico nel decotto di tamarindi. — 15. Pare che diminuiscan alquanto i sintomi della malattia; il tremor della lingua non è più sì grande. È più svegliato. Gli si prescrivon dieci grani di kermes minerale, da dividersi in sei parti. Alla sera. Ne prese già tre, non vomitò, suda alquanto, il tremore è quasi del tutto cessato: s' ac-

---

(a) La presente storia è stata scritta dal Dottor *De Bonis*.

costano i polsi al naturale. -- 16. Jer sera dopo la visita fu assalito da dolori addominali, perlochè da un Medico gli si prescrisse della mistura col laudano, che lì fece tosto cessare. I polsi trovansi ora più forti, la faccia più accesa di jeri. Gli si prescrivon dodici grani di kermes in sei parti. Alla sera i polsi son pressochè naturali, non esiste alcun dolor di capo, e sta meglio per tutti i punti. -- 17. Suda con sollievo maggiore: i polsi son naturali: gli si prescrivon quindici grani di kermes. -- Apiretico. -- 19. Si diminuiscono insensibilmeute le dosi del kermes. -- Convalescente.

Ho mostrato come la febbre nervosa venga a torto trattata col metodo stimolante; come con esso possa tuttavia guarir talvolta l' ammalato; come le immersioni tronchin la febbre istantaneamente; come la curino radicalmente ripetute; quanto sollievo rechino al paziente; come dissipino i più tormentosi sintomi della malattia. Ho indicato come possano curare la stessa febbre nervosa alcuni rimedii evacuanti in leggier dose, ed altri di analoga attività, proposti e celebrati qual più qual meno da varii Autori. Tutto si spiega partendo dal principio che la febbre nervosa è malattia di complicazione, una neurostenìa. Dal che si deduce quanto a ragione dalla cura di queste febbri sieno stati esclusi i rimedii purganti propriamente tali, e il salasso. -- Mi resta ora a mostrare come al trattamento finora indicato per le nervose debbano sottoporsi anche altre febbri continue descritte a torto dagli Autori sotto altri nomi, quali sono il sinoco, il tifo, la sinoca.

1. Il sinoco, secondo Cullen, è una febbre parte infiammatoria, parte nervosa; infiammatoria a principio, nervosa sul fine. Or questa febbre, a mio avviso, non è che una nervosa, i cui sintomi infiammatorii non di-

pendono

pendono che dalla soverchia reazion neurostenica, che riconoscendo appunto per causa un fondo di debolezza, non si sostien che per poco sul principio della malattia, e dà presto luogo alla seconda parte della medesima, colla apparizione di sintomi nervosi. È questa una neurostenìa contemplata al § B dell'antecedente capitolo, per la prevalenza di sintomi indicanti reazion soverchia; è una specie di febbre nervosa che più di ogni altra esclude l'uso di rimedii stimolanti, e richiede quello delle immersioni. Infatti l'effetto di queste è sì grande nel sinoco, che quasi si può dire che il tronchino interamente, tanto è poco valutabile il corso della leggier febbre che rimane in appresso. Osserverò quì che il sinoco è talvolta un prodotto dell'arte, e non una natural malattia. Presentandosi sul principio con sintomi apparentemente infiammatorii, i Medici hanno dovuto osservare che i rimedii stimolanti esacerbavano la malattia. Hanno dunque dovuto abbandonarli, e impiegare gli opposti, i debilitanti, tra i quali era pratica, specialmente a' tempi di Cullen, di ammettere il salasso entro certi limiti, e i purganti. Gli effetti di un tal trattamento nel sinoco, che come dissi, non è che una febbre nervosa, doveano di necessità cangiare in pochi giorni l'aspetto della malattia, e d'infiammatoria qual appariva sul principio, farla manifestamente nervosa. Un tal cangiamento ha dovuto fissar l'attenzione di molti Medici; e per evitarlo, ne' primi tempi di Brown particolarmente, s'adottò per massima d'incominciare immediatamente la cura di ogni febbre nervosa col metodo stimolante, il cui effetto era di convertirla in sinoco. — Che poi il sinoco sia qual finora lo indicai, una semplice febbre nervosa con prevalenza di reazion soverchia, arteriosa, ebbero più volte a persua-

dermelo i fatti, dai quali risulta che trattato il sinoco coll'immersion fredda, presenta i soliti felici risultati, ciò che non avverrebbe se fosse in lui vera condizione infiammatoria. Sceglierò fra i molti il seguente.

Angelo Sanmartini milanese (a), d'anni 20, di temperamento molto eccitabile, venne li 30 ottobre in questo Spedale coi seguenti sintomi: prostrazione di forze; polsi celeri, piuttosto piccoli, ma duretti; calor mordace; faccia alquanto accesa; lucidi gli occhi, e lagrimanti; lingua e fauci asciutte; accusava qualche dolor di testa, e gran sete. Ebbe sei grani di kermes. 31. L'abbattimento e l'oppressione continuavano; il dolor di testa non era diminuito; i polsi erano un po' più molli; la respirazione affannosa; le labbra cominciavano a farsi nere; la pelle era secca; ed il calore non gran cosa mordace. Non ebbe scariche. Si accrebbe di due grani la dose del kermes. — 1 Novembre. La respirazione era molto affannosa; forte il dolor di testa; i polsi più frequenti; e il calore d'assai accresciuto. Fu portato nel bagno, giacchè non poteva andarvi da se per la somma prostrazione di forze; e sortì dopo dieci minuti, senza dolor di testa, quasi apiretico, ilare, e risvegliato. Andò da solo al suo letto. — 2. Il buon esito ottenuto dall'immersion fredda si sostiene. Continua ad essere stitico. Si osserva del madore alla pelle. — 3. Convalescente. Partì ai 7 dallo Spedale.

Cullen vuol contagioso il sinoco. Quanto a questo bisogna convenire che le idee di questo Autore non erano ben chiare, e che ha contribuito a sparger su que-

---

(a) La presente storia è stata scritta dal Dottor *Prina* Medico-chirurgo.

ste materie molta confusione. Debbono in pratica come in teoria esser distinte le febbri dipendenti da contagio da quelle che non lo sono. Abbiam veduto il sinoco altro non essere che una neurostenia. Non vi ha dunque bisogno d'introduzione di materia estranea per costituirlo. Non può dunque essere contagioso. Che poi il sinoco non possa da se stesso, durante il suo corso, ingenerare una materia morbifica che lo renda contagioso, lo vedremo nel sesto capitolo. Ma una febbre contagiosa, (si dirà) petecchiale, nosocomica, può vestir la forma di un sinoco. Sì, senza dubbio. Ma allora non è già il sinoco che è contagioso, è la febbre contagiosa che per azzardo ha i sintomi, le apparenze di sinoco. A torto adunque chiama contagioso il sinoco Cullen. Ove vi ha contagio, la febbre non merita più nè il nome di febbre nervosa, nè quello di sinoco; bensì lo desume dalla qualità del contagio.

2. Il tifo. Cullen lo definisce una malattia contagiosa, con calor modico, polsi piccoli, deboli, frequenti, urina quasi naturale, lesion di sensi, prostrazione di forze. E qui ricorre ancora la stessa confusion di cose. O il tifo dipende da contagio ricevuto, e va rilegato tra le malattie contagiose, cui dicemmo sì in pratica che in teoria dover formar classe a parte. E ancora in questo caso la parola tifo non esprimerebbe nulla di ben determinato, giacchè per esso non s'intenderebbe qual contagio riconoscesse per causa. O il tifo non dipende da contagio, e allora non è più che una febbre nervosa, cui è improprio designare col nome di tifo che, dopo la definizione di Cullen, risveglia l'idea di contagio. Ho dunque escluso dalla mia nomenclatura la parola tifo.

3. Sinoca. Incontrerà sicuramente maggiori difficoltà

quanto son per esporre relativamente alla sinoca. Essa è la così detta febbre infiammatoria dai Medici in generale; è trattata col metodo antiflogistico; ed è universalmente creduta malattia stenica. Io son d' avviso che la febbre infiammatoria non esista; che non possa sempre impunemente esser trattata col metodo debilitante; e che le pretese sinoche non sieno in fondo che febbri nervose per prevalenza di orgasmo neurostenico. (B)

Comincio ad osservare in generale, che le malattie veramente infiammatorie son d' ordinario accompagnate da località, cioè a dire da un viscere particolarmente infiammato. Sono infiammati i reni nella nefritide, le fauci nella cinanche, i polmoni nella peripneumonia. Questo prova che, ammessa ancora una infiammazion generale di tutta la macchina, cioè a dire una diatesi infiammatoria, questa non saprebbe durare lungo tempo senza che qualche viscere ne venga più particolarmente affetto. Infatti la peripneumonia, la cinanche non sono malattie locali da cui derivi la diatesi infiammatoria universale; son malattie primitivamente universali a cui si combina quale accessorio la infiammazion locale. Questo è stato pienamente dimostrato da Brown, ed è provato ancora dal metodo di cura, che rivolto soltanto all' universale non al locale, guarisce l' uno e l' altro. — E poichè gli esiti delle malattie infiammatorie sono la suppurazione, l' indurimento, la gangrena etc., mal si riporrebbe nella lor classe la sinoca, che pur nella ipotesi di essere trascurata o mal trattata, non ebbe mai questi esiti. -- Se mi si dica che il dolor di capo dinota infiammazion locale anche nella sinoca, rifletterò che molte sinoche sono senza dolor di capo, che lo stesso Cullen definisce la sinoca senza far cenno di questo sin-

toma (a); e che molte altre febbri sono accompagnate da dolor di capo senza essere infiammatorie; oltrechè l'infiammazion vera del cervello è forse uno de' più disputabili argomenti della medicina. — Inoltre, nove anni di osservazioni le più attente, espressamente dirette a quest'oggetto, non mi han presentato alcun caso di sinoca. Non ne ho riscontrato nelle stagioni le più proprie a svilupparla, e non ne' soggetti i più disposti a subirla.

Infatti, quelle febbri che più portavano i caratteri delle pretese sinoche, quelle cui i fautori delle medesime non avrebbero esitato un istante a caratterizzarle per tali, hanno ceduto sotto tutt' altro trattamento che antiflogistico. Finalmente ne ho sottoposte alcune all'uso delle immersioni fredde. Dolor di testa, delirio, affanno, calor febbrile, tutto scompare nell'immersion fredda, e l'uso contemporaneo per lo meno del vino e di un vitto nutriente hanno contribuito alla guarigione. E l'immersion fredda, nell'ipotesi che le supposte sinoche fossero malattie infiammatorie, non sarebbe stata pericolosa? Il pericolo risulterebbe manifesto da quanto ho esposto più sopra sul duplice effetto del freddo, sulla natura delle malattie infiammatorie, e sul di lui modo in esse di agire.

Ho veduto trattar delle sinoche con quattro, con otto salassi; una ne vidi con sedici. Prova che la malattia non è punto infiammatoria, giacchè le più violente infiammazioni, anche con affezion locale, la peripneumo-

(a) « Calor plurimum auctus, pulsus frequens, validus et du- » rus, urina rubra, sensorii functiones parum turbatæ. » *Nosol. meth.*, *Gen.* 4.

nia, la cinanche, non han bisogno di sì gagliardo trattamento per esser curate. Ho veduto ragazze clorotiche trattate con 50 e più salassi in non molto grande spazio di tempo. Dunque la clorosi è malattia infiammatoria? Ho veduto donne abitualmente convulsionarie, isteriche, sopportar l'effusione di migliaja di once di sangue; le ho vedute essere minacciate da soffocazione, da morte, se non venivano prontamente salassate; o almeno le ho vedute sceglier piuttosto di procurarsi una precaria e cagionevol vita col salasso, che di resistere alle ambasce della malattia senza il salasso che le può dissipare. Or le convulsioni, l'isterismo, la clorosi, non sono, non posson essere malattie infiammatorie, come mostrerò ne' rispettivi capitoli che le risguardano. Se dunque mi si dimanda come si sopportano tanti salassi nella sinoca, dimanderò come si sopportano nelle convulsioni, nella clorosi. V'ha in certe malattie una straordinaria facoltà di sanguificare, dipendente forse dalla stessa causa che le produce, cioè dalla soverchia eccitabilità. Lo stesso trar sangue par che favorisca questo aumento di eccitabilità, donde s'aumenta la stessa forza assorbente de' vasi intestinali chiliferi. Hannovi parte le leggi di derivazione? Quelle dello squilibrio? Mancano le ragioni per negarlo. Fatto sta, che nelle sinoche si dà sempre a riscontrare un fondo di soverchia sensibilità; che i salassi non si sopportano sempre impunemente; che fanno spesso cangiar faccia alla malattia, e di supposta sinoca ne fanno agevolmente una nervosa coi sintomi i più allarmanti; che se si sopportano, dan luogo a lunghe convalescenze, a mali cronici, a continue morbose predisposizioni; che rare volte, senza un robusto temperamento, o favorevoli circostanze, si rinviene dal crollo che ne riceve la macchina; e che

in ogni caso si cura la sinoca prontamente, felicemente coll'immersion fredda e coll'opportuno metodo corroborante. E non è lo stesso Cullen che distinguendo la sinoca nella sua Nosologia, la confonde poi in un solo capitolo colle nervose ne' suoi Elementi di medicina pratica? Fu certamente lo spirito di osservazione di cui era dotato che lo condusse a dire: » è necessario bada-
» re con sedulità che un salasso *maggior del bisogno*
» può dar luogo a una più lenta convalescenza, ren-
» dere lo stesso malato più sottoposto alle recidive; e
» procurare degli altri morbi. (a) »

Finalmente, non vi ha nulla in una sinoca che non si riscontri nel periodo del caldo di una febbre intermittente. Se il periodo del caldo di una intermittente potesse prolungarsi per più di un giorno, sarebbe caratterizzata per una sinoca, giacchè nel periodo del caldo di una intermittente si verificano appunto quelle circostanze, hanno luogo tutti que' sintomi che nella citata definizione di Cullen son creduti necessarii per costituire la sinoca. Ma nelle intermittenti veste una forma periodica la malattia, mentre non v'ha periodo nella sinoca; altra ragione per cui in quelle non si sopporta il salasso, ed è meno pericoloso in questa. Sebbene anche alcune intermittenti abbiam veduto poter essere arrestate col salasso. Era questa la pratica quasi universale de' tempi andati, e non è straniera in alcuni Paesi a' tempi nostri. Eppure non mi si dimostrerà sì facilmente l'esistenza delle intermittenti infiammatorie. Si sopporta per conseguenza il salasso nella sinoca come si sopporta nelle intermittenti. E se nella sinoca i rimedii

---

(a) *Med. Prat.*, §. 140.

interni refrigeranti si amministrano con maggior buon esito che nelle intermittenti, la ragione sta nella maggiore e più continuata prevalenza della reazione arteriosa nella sinoca, come è stabilito al § B dell'antecedente capitolo.

Quanto alla pratica de'nostri maggiori che tutti hanno ammesso la sinoca, non è maraviglia. Trattata essa co'rimedii stimolanti, per le ragioni tante volte addotte doveva esacerbarsi. Co'debilitanti furono osservati cedere i sintomi i più molesti. A questo ultimo trattamento han dunque dovuto appigliarsi esclusivamente; e la sola esperienza li ha poi dovuti guidare nell'estenderlo o nel limitarlo a norma de' sintomi, o meglio della preconcepita teoria, ora portandolo fino al salasso senza profittare delle tristi lezioni che spesso ne dovevano ricevere, ed ora limitandolo ai soli rimedii interni refrigeranti co'quali più spesso ottenevano la guarigione. Tanto dicasi dell'apoplessia, della clorosi, dell'epilessia, del tetano, nelle quali malattie adottarono i nostri maggiori per lungo tempo il salasso, quantunque non siavi pratica più pericolosa, come verrà mostrato più abbasso.

Il sinoco, la sinoca son dunque febbri nervose, son neurostenie, con prevalenza più o men durevole di reazione arteriosa, che esigono nella convenevole proporzione il trattamento dovuto alle nervose, e non ammettono mai l'uso del salasso. Spero che imparziali osservazioni, più maturi confronti al letto dell'ammalato, saran col tempo per istabilire la verità di questa proposizione, su di cui avrò per altro ulteriori argomenti ad addurre in questo stesso capitolo.

Or se il sinoco e la sinoca son febbri nervose, ne vien che nervose esser debbano tutte le febbri conti-

nue. Infatti sarebbe inutile il quì parlare di febbri gastriche, biliose, verminose, putride, quasi costituissero diversa classe di febbri; dappoichè fu dimostrato in questi ultimi tempi sì chiaramente non esser queste che sintomi della febbre nervosa Quanto alle contagiose, quali sono la nosocomica, la navale, la carcerale, la pestilenziale, sono queste di fatto una classe di febbri ben distinta dalle semplici nervose, e formeranno perciò l'argomento di un altro capitolo.

Osserverò quì, che la classificazion delle febbri dedotta dal loro tipo, o dalla loro durata, è classificazion difficile, e inutile nella pratica. Infatti non v'ha legge certa che valga a fissare e descrivere tutte le forme cui può vestire una febbre. Può una stessa febbre mostrarsi sotto l'aspetto di continua, quindi d'intermittente, ed esser successivamente quartana, terzana, quotidiana. E le stesse continue nervose son elleno eguali sempre? Una nervosa continua può percorrere l'intero suo corso in 20 giorni, in 2. Puo presentare delle spontanee remittenze, delle intermittenze ancora ora perfette, ora imperfette. Quanto alle remittenze, non si presentano elleno naturalmente alla mattina? Se queste sieno lunghe, ecco cangiato il carattere della malattia. Quindi i nosologi, fatti accorti dell'impossibilità di tutte descrivere le varietà delle febbri, ne hanno formato un ordine distinto col nome tranquillizzante e comodo di erratiche, di febbri cioè impossibili a classificarsi. Ma le erratiche non differiscono essenzialmente da qualsiasi altra febbre.

Tornando in proposito, e prescindendo dalla considerazione delle febbri contagiose, conchiudo, tutte le febbri continue esser nervose; riconoscere per causa primaria un fondo di soverchia sensibilità; svilupparsi

quando questa è giunta al punto da determinare una reazion morbosa nel sistema arterioso; non esser elleno per conseguenza che malattie di complicazione, vere neurostenie, con prevalenza ora della debolezza de'nervi, ora della reazion delle arterie; e per conseguenza richiedere quel piano di cura che corrisponda a questa doppia indicazione, giusta le regole già stabilite.

Finirò questo capitolo coll'osservare che già da molto tempo il metodo corroborante nelle febbri nervose mi è sembrato prima sospetto, poscia pericoloso. Son più di 10 anni che, testimonio dei tristi effetti di un tal metodo, spinto al suo massimo grado da varii fautori del sistema di Brown, lo moderai sulle prime, poscia lo abbandonai. Siccome il caso che me primo indusse a tal cangiamento, può spargere ancora maggior luce sull'esposto, e può esser utile per la particolarità delle pratiche circostanze che vi son registrate; e siccome in esso solo vi ha l'esempio degli effetti che risultano dai due metodi opposti successivamente impiegati; e d'altronde la cura che ne ottenni, fu eseguita indipendentemente dalla dottrina della neurostenia di cui aveva in quel tempo più un sospetto che una ben distinta idea; perciò non sarà discaro di quì averlo riportato qual trovasi nel mio saggio sulla diagnosi già altra volta citato (a).

« Un giovine robusto di 27 anni, cadde ammalato, » l'autunno del 1798, di febbre nervosa gravissima. » Respiro aneloso. Polsi piccoli, molli, alquanto fre- » quenti. Stupidità; sonnolenza; lentezza in risponde- » re. Giacitura ora supina ora sui lati. -- Decotto ama-

(a) *Memor. di Medicina, Tom. 2., pag. 183.*

» ro; liquor anodino. Vino. -- 2. Leggiera diarrea.
» Laudano. -- 4. Dolor di testa; sonnolenza; stupi-
» dità accresciuta. Polsi più frequenti, meno molli. -
» Decotto di china; laudano; liquore anodino. ---
» 7. Dolor continuo, violento, alla testa. Palpebre di-
» latate durante il sonno. Difficoltà nel risvegliarsi. Sor-
» dità. -- Canfora. -- 9. Delirio. Sussulti di tendini.
» Palpebre semi-aperte; sopore. Polsi piccoli, poco fre-
» quenti, alquanto duri. — Canfora. Sal volat. di C. di
» C. -- 10. Sospetti d'iscuria. Delirio. Bocca aperta du-
» rante il sonno. Lingua arida, solcata. Denti neri.
» -- Medicine di jeri. -- 11. Iscuria. Clisteri d'oppio;
» fomenti anodini alla vescica. La notte, volle fuggire.
» -- 12. Continuando l'iscuria, io pensava al catetere.
» Ma il rincrescimento mostrato dagli astanti per questa
» operazione avendomi trattenuto un istante, questo
» istante fu per me quello della riflessione, che comin-
» ciò tosto coi dubbii i più fondati sulla regolarità della
» cura. Quantunque la teoria della stenia relativa (così
» io la chiamava allora) non fosse nel mio spirito ben
» conceputa nè sviluppata, non poteva però dissimulare
» a me stesso il nissun frutto, anzi il danno manifesto
» dell'intrapreso metodo curativo. Il sospetto d'infiam-
» mazione possibile nelle febbri nervose e in altre aste-
» nie dirette, non era nuovo per me; io lo nutriva
» anzi da qualche tempo, e fui sempre attento nel ri-
» cercare occasioni onde confermarlo, verificarlo, oppur
» distruggerlo colla ulteriore mia pratica, siccome l'an-
» tecedente mia propria fu quella che me ne fece na-
» scere l'idea. Il caso di cui parliamo, poteva condurre
» al proposito, o me ne nacque almeno il pensiero.
» -- Se la cura è regolare, perchè a misura che si ac-
» crebbero i rimedii stimolanti e nella loro dose e nel

» numero, esacerbossi del pari la malattia? L' oppio ha
» egli calmato un istante la cefalea, che pure in una
» febbre nervosa non altro volea essere che spasmodica?
» E non l' accrebbe egli per lo contrario? E le palpe-
» bre dilatate durante il sonno non accusan elleno l'ec-
» cessiva dose di laudano? Come spiegare che un indi-
» viduo, che ne' primi giorni della malattia spiegò tutti
» i segni della più evidente prostrazion di forze, debba
» poscia nel corso della medesima, quando cioè non
» v' ha ragione di credere che quella medesima prostra-
» zion di forze sia diminuita, debba, dissi, manifestare
» un insolito eccitamento, spiegare, alzandosi dal letto,
» una forza improvvisa, comandare i movimenti i più
» ordinati, i più sostenuti ne' muscoli? Non sarebb'egli
» questo il frutto di eccessivi stimoli, autori in questo
» caso di un eccitamento passeggiero a vero dire, ma
» non però meno reale nè meno stenico? Non s' attri-
» buirà egli l' esacerbazion della malattia alla violazione
» di quelle regole per cui vuolsi, nel restaurare l' ecci-
» tamento, procedere gradatamente e progressivamente
» nello stimolo? Se questo malato mostrò della forza,
» perchè vorrem noi ostinarci a non vedervi che debo-
» lezza? *Quella forza è apparente, è un sintomo, per*
» *conseguenza è fallace*.....Ma se questa forza è ap-
» parente, qual sarà la reale? Questo malato mostrò
» della forza, che è quanto dire un eccitamento che
» non è proprio della malattia da cui era preso. Questo
» eccitamento suppone uno stimolo, poichè non si ha
» l' uno senza l' altro. Ma dove sarà lo stimolo in una
» febbre nervosa, in una febbre cui costituisce appunto
» la mancanza di stimoli? Ove trovar questi stimoli pro-
» duttori di quell'insolito eccitamento, s' essi non sono
» gli esterni, l'oppio, la canfora e simili, in troppa co-

» pia applicati? -- A misura che i rimedii stimolanti si ac-
» crebbero, crebbe l'iscuria. Non riconoscerebbe ella per
» causa l'eccesso degli stimoli? Agendo questi su di una
» fibra debolissima, sensibilissima, e inducendo quindi in
» essa un eccitamento rapido, soverchio, non avrebbe
» per una particolar disposizione degli organi dell' am-
» malato, chiuso a preferenza il lume degli orificii escre-
» tori della vescica, come per estro venereo troppo in-
» tenso si chiusero talvolta le uscite al liquor seminale?
» Ma sieno pur chimere questi raziocinii; qual pericolo
» nel tentare la soluzion dell' iscuria con blandi rime-
» dii ammollienti, rinfrescanti, atti a rintuzzar l' azione
» per avventura soverchia dell'oppio? . . . -- Si applicò
» un clistere emolliente. Esternamente alla regione della
» vescica, un fomento d'acqua tiepida ed aceto. -- Si
» replicò il tutto verso sera, e l' ammalato evacuò con
» facilità un'abbondante dose d' orina. -- 13. Egual son-
» nolenza; palpebre mezzo aperte; sussulti di tendini;
» leggier delirio. -- Lasciò tutte le medicine; e non
» bevve che un'infusione di camamilla. -- 15. Alleggerimento
» ne'sìntomi. -- 18. Polsi alquanto più molli, meno frequenti.
» Egual sonnolenza. -- Decotto di tamarindo. -- 19. Nissun
» delirio; decubito sui lati; polsi alquanto più molli, meno
» frequenti; sonnolenza appena diminuita. -- Si continuò
» nel tamarindo. -- 20. Leggiera evacuazione per secesso,
» dopo 8 giorni di stitichezza. Miglioramento sensibile.
» Sonno quasi naturale. Sussulti di tendini, più rari. Polso
» quasi filiforme, ma raro, molle. -- Tamarindo. -- 31.
» Sortì di casa perfettamente risanato. -- Ora, qual era
» questa febbre nervosa, il cui trattamento, incomin-
» ciato con forti stimolanti, terminò con picciole ripe-
» tute dosi di tamarindi? Senza dubbio una eccessiva
» sensibilità ne formava il carattere essenziale; costituiva

» anzi la stessa malattia. Qual dovea essere l'adatto me-
» todo di cura ? Senza dubbio dovea questa effettuarsi
» co' rimedii stimolanti ; ma questi volean essere misu-
» rati a principio con maggior criterio. L' eccitamento
» volea essere ricondotto alla pristina vigoria, giusta le
» leggi altrove accennate della naturale indispensabile
» progressione. Non si ossservarono queste leggi ; si pro-
» gredì più oltre ch' e' non dovcasi nella dose e nella
» qualità spezialmente de' rimedii ; se ne oltrepassò la
» misura altresì moltiplicandoli. La fibra sensibilissima
» del paziente non potea non rispondere all' azion vio-
» lenta di questi rimedii. Ma quale fu questa risposta ?
» Violenta del pari, qual fu la causa che la produsse.
» Spiegò questa fibra un improvviso eccitamento, i polsi,
» il cuore, il cervello, i muscoli, e varii organi della
» macchina, mostrarono una forza, che lungi dal rido-
» nar la salute, aggravava la malattia. Una tal forza
» non era dunque opportuna; non quella voluta dell'or-
» dine naturale, e dalle leggi della materia organizzata.
» Di qual natura era dunque cotesta forza ? Come clas-
» sificarla? Essa non appartiene a quella delle vere ste-
» nie ; giacchè nè il malato passò per lo stato di sanità
» prima di manifestare la forza di cui parliamo, nè le
» vere stenie si tolgono col sopra esposto metodo di cura,
» nè si mostrano in questo aspetto, nè finalmente hanno
» principio da una febbre nervosa per debolezza diretta.
» Ma se questa forza non appartiene alle vere stenie,
» chiaro è che molto meno alle astenie si potrà ragio-
» nevolmente ridurre. Poichè, se questa forza è asteni-
» ca, non potrà ricusare il metodo stimolante ; anzi a
» misura che questo metodo si spingesse più oltre, do-
» vrebbe cedere questa forza apparente per dar luogo
» alla reale. Ma al crescere degli stimoli, abbiam ve-

» duto esacerbarsi la malattia; e tutto combina a far
» sospettare, anzi a far credere con sicurezza, che se
» quelli od altri stimoli si fossero più oltre spinti, e
» molto più, se, come suole avvenire, se ne fossero
» accresciute le dosi e variata la qualità, sarebbesi ve-
» duta quella febbre, cominciata con lievi sintomi, ter-
» minar colla morte. Se nemmeno astenica potea dun-
» que chiamarsi quella forza, come, ancora una volta,
» classificarla? Ecco la necessità di ammettere, di ri-
» conoscere una specie di forza non veduta, o certa-
» mente non descritta da Brown; forza che ha luogo *entro*
» *i confini della provincia astenica*, che costituisce una
» *seconda* specie di stenia la cui distinzione è della più
» grande importanza nella pratica, e che necessariamente
» chiamar vuolsi *stenia relativa* (neurostenia, direi ora),
» onde distinguerla dall' assoluta. »

Nelle febbri continue come nelle intermittenti abbiam veduto sotto l'uso delle fredde immersioni dissiparsi più o meno i loro sintomi. Occupati dell' argomento primario di quelle febbri, non siam discesi nel particolare esame di questo fenomeno, quasi accessorio, nè ne assegnammo le cause. Non v' ha dubbio però che una tal disamina riuscir dovrebbe della più grande importanza, ove potesse condurci a stabilire i fondamenti d'una sintomatologia più ragionata di quella che finor si conosca. Lo studio dei sintomi formava una delle principali occupazioni dei Medici prima di Brown; e se non in tutto, in molta parte almeno erano su di essi appoggiate le dottrine della Patologia. La comparsa di Brown ha portato un gran cambiamento in questa parte di Medicina;

ma le osservazioni che soggiungeremo nel seguente capitolo, ci metteranno forse in istato di apprezzare quale opinione possa abbracciarsi a questo proposito. Il capitolo *dei sintomi* precederà dunque quello delle febbri contagiose, tanto più che dalla spiegazione ed intelligenza de' medesimi più facile dee risultare la intelligenza sì delle stesse febbri contagiose, che delle altre malattie di cui avremo a trattare in decorso.

CAPITOLO V.

Dei sintomi.—Necessità del loro studio, contro l'opinione di Brown.— Della sete. — Che la sete astenica non consiste nella semplice debolezza.— Prove dedotte dall'immersion fredda. —Division della sete in universale e locale.—La *distensione* è sempre la causa prossima della sete. — Indicazioni curative diverse.—Principio generale per la spiegazione dei sintomi. — Del dolore. — La *distensione* è sempre la causa prossima del dolore. — Non vi ha dolore per semplice debolezza. — Prove dedotte dall' immersion fredda. — Dal periodo del freddo delle intermittenti. — Cause rimote del dolore. — Utilità della sottile anatomia per rischiararle.— Tavole di Reil. — Del dolore dei denti. — Dipende esso pure da *distensione*. — Causa predisponente. — Rimedii antiodontalgici. — Applicazioni calde. — Immersion fredda. — Oppio. — Acido muriatico ossigenato. — Acido nitrico. — Arsenico. — Cupro ammoniacale. — Digitale. — Acqua di lauroceraso. — Succo di ahoei. — Salivazione. — Perchè al comparire del Cavadenti cessi il dolore. — Risposta all' obbiezione del dolore prodotto dalle gelide applicazioni. — A quella del moto del sangue nelle arterie. — Ulteriore sviluppo del principio generale per la spiegazione dei sintomi.— Che il dolore non può mai esser prodotto dalla sottrazion dello stimolo. — Applicazione della teoria di Verri sull' indole del piacere e del dolore. — Indicazioni curative diverse. — Del dolor di capo. — Che il dolor di capo è sempre neurostenico. — Azione del vescicatorio nel dolor di capo. — Che la natura di questo dolore è una ulterior prova di quella della sinoca. — Dell' azione di diversi rimedii nel dolor di capo. — Nuove proposizioni generali, dedotte dalla teoria del dolor di capo, relative alla complicazione morbosa. — Risposta alle obbiezioni. — Del calore. — È la causa principale della *distensione*. — E di molti altri sintomi. — Che la mancanza del calore non sempre esclude l' uso dell' immersion fredda, etc. — Del sudore. — È il sottrattor del calorico. — Quindi toglie la *distensione*. — Differenza tra gli effetti del sudore e quelli dell' immersion fredda. — Indicazioni diverse dietro i diversi stadii del sudore. — Del sudore nelle malattie

infiammatorie. — Dei sudori parziali. — Della respirazione. — Che la di lei celerità è effetto e non causa di quella della circolazione. — Che dallo stato della respirazione dee il Medico predire lo stato del polso, del calore, della febbre. — La *distensione* è la causa della respirazione accelerata. — Del polso. — Che non v'ha polso pieno per debolezza. — La *distensione* ne è ancor la causa. — Pratica perniciosa del salasso per toglierla. — Della frequenza del polso. — Del delirio, — La *distensione* ne è la causa prossima. — Indicazioni e rimedii nel delirio. — Del vaniloquio. — Della tosse. — Dipende essa pure da *distensione*. — etc. — Dell' apertura dei cadaveri, qual criterio diagnostico. — Degli effetti della *distensione* nei visceri dei cadaveri. — etc. Della stitichezza. — Della soppression delle orine. — etc.

Brown crede pericoloso lo studio dei sintomi (a), e debb' esserlo infatti quando non se ne possa dare la spiegazione. Egli stesso la ha tentata nei suoi *Elementi*, e la ha tentata in vano. Mostrerò in questo capitolo che i sintomi dipendono sempre da una stessa causa *prossima*; che in ambedue le diatesi la presenza dello stesso sintoma esige sempre la stessa indicazione; e che il loro studio ci può condurre con sicurezza, al pari di ogni altro criterio, alla cognizion vera della malattia.

Sete. La sete abbiam veduto estinguersi sotto l' uso dell'immersion fredda. Dunque la sete nervosa è la stessa della infiammatoria, giacchè con mezzi debilitanti vengono tolte ambedue. Nelle malattie infiammatorie ha luogo la sete per eccitamento accresciuto, e per eccitamen-

---

(a) « Symptomatum investigatio, quæ hactenus omnis fructus expers, summo arti detrimento et feracissima errorum capitalium origo fuit, pariter in medicina, ac in reliqua philosophia reconditarum causarum. *Elem. Med.* § 451. »

to accresciuto ha luogo nelle nervose. Non è dunque vero che siavi sete stenica e sete astenica. La sete, come tale, è sempre stenica. Questo raziocinio si troverà applicabile agli altri sintomi, onde non occorrerà di ripeterlo. Nè è vero che la semplice debolezza possa produr sete. Se alla debolezza non sopravvenga un orgasmo che è ancor proprio delle malattie infiammatorie, non v'ha sete. Infatti sotto il periodo del freddo delle febbri, quando sia completo, non vi ha sete; e se v'ha sete., gli è quando nelle parti che sono affette da sensazione di sete, già comincia a svilupparsi il periodo del caldo. Inoltre, se nel periodo del freddo si ritira il sangue dalle estremità esterne, non si ritira coll'egual facilità dalle interne, dalle fauci, suscettibili assai più di ritenere certa dose di calorico. Sia però che sotto il periodo del freddo v' abbia o no sete, egli è certo ch' essa cresce sempre a dismisura sotto il periodo del caldo. Prova che la sete riconosce sempre per causa uno stato di accresciuto eccitamento. Ove dunque vi ha sete, ivi vi ha sempre eccitamento a deprimere; come, fin dove, e con quali mezzi, egli è poi dal concorso e dall' esame degli altri sintomi che dovrà risultare.

La sete nelle malattie asteniche è d' ordinario un sintoma, o a meglio dire, una parte della neurostenia universale, per cui tolta l' una, togliesi l' altra, anche senza l' azion diretta di rimedii che operino immediatamente sulle parti affette da sete. Infatti si toglie questa senza bevande, mediante la immersion fredda universale. Di qui risulta quanto inutilmente colle sole bevande si tenti la estinzion della sete nelle diatesi neurosteniche. Le bevande fredde, refrigeranti, possono togliere, durante il loro passaggio, l' orgasmo neurostenico delle parti colle quali vanno a contatto. Ma sussistendo l'or-

gasmo universale; il locale ove è riposta la sete, sarà sempre pronto a rinascere. Aggiungerò che dee rinascere con maggior forza, giacchè l' azione delle bevande fredde non può che rendere più sensibile l' azion successiva del calorico, e del successivo appulso degli umori. Quindi non saranno proficue le bevande che accoppiate coi mezzi o rimedii che abbattono contemporaneamente la diatesi universale. Ed ove grande sia la violenza della stessa diatesi, l' uso delle fredde bevande può anche essere pericoloso, come lo è nella peripneumonia, giusta le più antiche mediche osservazioni. -- Si eccettui per altro la sete locale, risultante da stimolo esclusivamente applicato alle fauci. Le bevande acquose la debbono estinguere, perchè togliesi per esse interamente la di lei causa. Locale, o senza diatesi, esser dunque doveva la sete di Tantalo, allorchè il favoloso Poeta ci assicura che l' immersion del corpo non bastava ad estinguerla.

La causa prossima della sete è in ogni caso la *distensione* esercitata dal calorico e dall' afflusso del sangue sui filamenti nervosi delle fauci. Si crede, specialmente da Brown, che la sola mancanza di umori lungo le suddette parti, possa cagionare la sete; e quindi tal mancanza di umori la ripetono nelle malattie steniche dal soverchio eccitamento che ostruisce la estremità arteriosa donde sgorga in istato sano l' umore; e nelle asteniche la ripetono dalla debolezza che non ispinge abbastanza gli umori verso le estremità delle arterie, donde la siccità. Per convincerci della fallacia di questa dottrina, basta richiamare che la sete o è nulla o leggiera sotto il periodo del freddo, e cresce infallibilmente sotto quello del caldo. Eppure sotto il periodo del freddo la debolezza è maggiore. Infatti sotto il periodo del freddo è sì poco spinto il sangue dal centro alla periferia, che le

ulceri, se ve n' ha, disseccano. La sete non comincia a nascere che quando è restituita l' energia nel muovimento degli stessi umori dal centro alla periferia, cioè a dire, quando si sviluppa il periodo del caldo.

Aggiungerò quì una riflessione che può valer per la sete, ma che dee estendersi ad altri sintomi. La sete è una molesta sensazione. Or nissuna sensazione può esser prodotta, a mio avviso, dalla debolezza; poichè nelle malattie da questa dipendenti, le sensazioni vive che le accompagnano, non son prodotte dalla debolezza come tale, ma da sopravvegnenza di stimolo. Infatti nella sincope, che consiste nella semplice debolezza, cessa ogni sensazione. Sentire dunque è l' effetto di uno stimolo; e la debolezza importa minorazione o sottrazion di stimolo. Dunque la debolezza importa minorazione o sottrazion di sensazione. Svilupperò in seguito questo principio nell' atto che ne farò ulteriori applicazioni. Nella distensione dei piccoli nervi della bocca, delle fauci, dell' esofago è dunque riposta quella sensazione che da noi chiamasi sete. Le immersioni fredde universali possono togliere questa distensione scemando la forza del circolo del sangue, e sottraendo il calorico; e ciò quando la sete è sintoma, è parte della diatesi universale: e le fredde bevande posson togliere la sete locale, producendo localmente lo stesso effetto. Nelle malattie neurosteniche l' oppio, il vino, e gli stimolanti in generale possono ancor togliere la sete; e ciò in vigore del canone (A) già stabilito, per cui rinvigoriti i nervi, più non permettono di essere dai suddetti agenti morbosamente distesi.

Dolore. La *distensione* è sempre la causa prossima del dolore. Non v' ha dolore per semplice debolezza, o a meglio dire, la debolezza non è mai la causa *prossima* del dolore. Infatti sotto l' immersion fredda cede

il dolor di capo nelle intermittenti, nelle continue, e in altre malattie, la cui indole è riconosciuta consistere nella debolezza. E nelle stesse malattie il dolor di capo o non ha luogo sotto il periodo del freddo, o se ha luogo, è minimo in paragon di quello che suole svilupparsi sotto il periodo del caldo. È osservazione da me seguita e verificata scrupolosamente quella del dolore sotto il periodo del freddo. Ove questo sia completo, manca costantemente il dolor di capo. Ma siccome vi son casi ove il periodo del freddo è appena cominciato che è seguìto dal periodo del caldo; siccome vi son casi ove lo stesso periodo del freddo può sussistere per qualche tempo in alcune parti meno sensibili del corpo, ed esser tosto seguìto da quello del caldo in altre più sensibili, come, p. e., nelle articolazioni in chi fu soggetto ad artritidi, nella testa in chi ha ivi una più particolar debolezza; e siccome finalmente vi son casi ove per più ore si vanno a vicenda alternando i brividi di freddo, e le vampe di caldo, prima che quest' ultimo siasi interamente stabilito; perciò può avvenire che il dolore sembri manifestarsi sotto il periodo del freddo vigente la debolezza, mentre in fatto non si sviluppa che in vigore del caldo, vigente la reazione neurostenica. Quindi il dolore è sintoma costante di reazione, ed ivi vi ha *distensione* neurostenica, ove vi ha dolore.

La distensione operata sui nervi producente il dolore, può riconoscere varie cause remote, come vedremo parlando delle singole malattie; ma la più ordinaria sta probabilmente nel sangue arterioso, che soverchiamente distende il nervo, sia che il semplice appulso dello stesso sangue sia maggiore del dovere, e produca una distension passeggiera, sia che la di lui

copia soverchia produca una distensione, quindi una causa di dolore più permanente; sia finalmente che il morboso sviluppo del calorico più di tutto vi contribuisca. La più sottile anatomia viene in appoggio di questa opinione. Non v'ha tronco nervoso, non v'ha filamento di nervo, che compagne non abbia le sue arterie. Lo penetran queste con tanta costanza e in tanta copia, che il nervo può più dirsi composto di vasi che di sostanza propria nervosa. Le ultime tavole di Reil lo mostrano ad evidenza. Un piccolo filo nervoso di poco più di un pollice è in esse rappresentato; sette tronchi arteriosi, renduti visibili da una injezion colorata, lo penetrano da diversi lati, sicchè appena lascian punto nello stesso nervo ch' essi non tocchino (a). Sulla quale struttura così ragiono: ove l' eccitamento vitale del nervo sia eguale all' appulso del sangue delle di lui arterie, ha luogo lo stato di sanità; ove la forza vitale del nervo per qualsiasi causa venga a scemare, e ad accrescersi in conseguenza la di lui sensibilità, cresce l' azione delle di lui arterie, il nervo è *disteso*, nasce il dolore.

Un esempio a vie più rischiarare questa materia, lo abbiamo nel dolor dei denti cariati. A ognuno è noto che alquanto lateralmente all' apice delle singole radici dei denti molari entrano per un piccol foro una vena, un' arteria, ed un nervo. Ove il dente venga esternamente a cariarsi, il nervo va ad essere esposto al contatto dell' aria e di ogni altra cosa esterna, ed è per ciò suscettibile di risentire più particolarmente la distensione che varii stimoli possono sopra di lui esercitare. Pare che la costituzione dell' atmosfera sia la cau-

(a) *Tab. de structura nervorum.*

sa la più ordinaria del dolor dei denti. Non v' ha dubbio che un' aria elastica, asciutta, non mantenga un certo grado di elasticità, di tensione nel sistema nervoso; mentre un' aria umida, vaporosa, suole in esso produrre un corrispondente stato di rilassatezza. Infatti è nelle sensibili e rapide mutazioni dei tempi che le odontalgie sogliono ordinariamente manifestarsi. Freschissima memoria serbo ancora di me stesso, che nell' età più giovane tenendo un dente molare cariato, era sicuro del dolore quando negligentava di coprirmi il capo nelle umide sere d' estate. In quelle d' autunno, essendo l' aria umida e nebbiosa, o in altre stagioni passando semplicemente per luoghi umidi, in vicinanza di prati, o terreni comunque inaffiati, il dolore sviluppavasi coll' egual prontezza e facilità. I cibi, i liquori stimolanti, s' insinuano giornalmente nel dente cariato senza produrvi dolore; e solo il producono quando l' aria umida ha accresciuto la sensibilità del nervo. Il minimo contatto è allora insopportabile. L'aria umida è atta a rilassare il sistema nervoso in generale; ma quest' effetto debb' essere più grande nel nervo del dente cariato, esposto immediatamente al contatto dell' aria medesima. Ne' tempi umidi, sciroccali, è affetto a segno il sistema nervoso, che lo stesso carattere morale ne risente l' influsso, e tinte diverse più o meno tristi subisce il nostro umore, o quello almeno degli ipocondriaci. Ora essendo il nervo per siffatte cause localmente rilassato o indebolito, e non essendo indebolito egualmente il circolo universale del sangue nell' aorta, avviene che i battimenti di questa non sono impunemente tollerati dal nervo. Dissi, non egualmente indebolito il circolo dell' aorta; poichè nè la rilassatezza prodotta dall' aria nel sistema nervoso,

comunicasi nell' egual proporzione all' arterioso, nè, comunicatasi, può agguagliar quella che localmente ha luogo nel nervo immediatamente esposto al contatto dell' aria. La piccola arteria del dente cariato, essendo una continuazione della stessa aorta, non ha una ragione onde battere più debolmente della medesima. La forza dell' arteria pulsante supera adunque quella del nervo; d' onde appulso di sangue, distensione, dolore. -- L' odontalgia è quindi una affezion neurostenica, ed è appunto per questo che ogni classe di rimedii sì stimolanti che debilitanti ha a vicenda prodotto dei danni e dei vantaggi, giusta le regole e indicazioni da noi esposte. Ed ecco perchè, quantunque l' aria umida sia la causa rimota del dolore, l' aria secca non possa più toglierlo quando è di già manifestato. La reazion neurostenica è già stabilita, e l'aria secca come ogni altro stimolo, non può che esacerbarlo. Ove per altro l' azion di uno stimolo sia diffusibile, se ne ha quel sollievo che corrisponde alla di lui durata. Quindi l' utilità precaria dell' applicazione di cose calde. Quindi il buon effetto talvolta di laudano, dell' etere, quantunque per la violenza della reazion neurostenica, possano ancora esser nocevoli. Lo stesso dicasi de' rimedii debilitanti. Il freddo intenso applicato al dente cariato, diminuisce ordinariamente il dolore. Il freddo toglie la distensione, come è evidente; ma è momentaneo quest' effetto, e spesso è seguito da dolor maggiore; giusta le ragioni più volte esposte. Dirigendo con violenza, mediante una forte e lunga inspirazione, una corrente di aria fredda addosso al dente cariato, cessa il dolore, e ritorna al cessar del freddo. Di quì si spiega perchè al comparire del cavadenti l' odontalgia cessi all' istante. Questo fatto è troppo notorio per abbisogna-

re d' esser quì provato con esempi. L' effetto che su di noi produce la vista del cavadenti, è la paura, patema d' animo deprimente. La di lei azione immediatamente esercitata sul sistema nervoso, per esser gagliarda e diffusibile si estende interamente e con rapidità all' arterioso, di cui diminuisce all' istante in forza ed in frequenza le pulsazioni. Non è più spinto il sangue fin nelle più remote e sottili estremità dell' aorta; cessa di battere l' arteria del dente; non n' è più disteso il di lui nervo; cessa il dolore. Parte il cavadenti. Cessa il timore; si ridesta la forza arteriosa; il nervo è nuovamente percosso; duole. Ma l' effetto primo della paura non è permanente. Ove specialmente la persona temuta con noi trattengasi in familiarità, o parli della facilità, p. e., dell' operazione, il vigor nell' animo, quello de' nervi rinasce, e con esso il pulsar vigoroso delle arterie. Quindi è che anche in presenza del cavadenti può talvolta ricomparire il dolore. Ma all' atto dell' operazione, all' aspetto degli stromenti chirurgici, o all' idea che ce ne dà l' immaginazione, tacerà di bel nuovo.

Se l' esposta dottrina è vera, tutto ciò che tende a scemare il circolo del sangue, e a richiamarlo dalle più sottili estremità arteriose, dovrà giovare nell' odontalgia. L' immersion fredda dovrebbe guarirla. Ma non si trova chi facilmente si sottoponga all' immersion fredda nell' odontalgia, stante la mancanza di calor febbrile universale. A ciò si aggiunga che l' odontalgia, assale assai spesso chi è dotato di debole temperamento. Infatti le persone dedite all' onanismo hanno facilmente cariati i denti. Le menorragie od altre perdite producono lo stesso effetto. Ostacoli tutti all' uso delle immersioni. Talvolta avvien per altro che il dolore odontal-

gico scema al punto l'universal vigore dei nervi, che ne siegue la reazion neurostenica, e si sviluppa la febbre. Allora si può promettersi un rimedio nell'immersion fredda, anche ripetuta, e il calore universale accresciuto vi determinerà facilmente i malati. Ma se estinta la febbre, rinasce il dolore, l'uso dell'immersion fredda può essere difficilmente continuato. Del resto ove manchi la febbre, ove l'affezione sia interamente locale, sia che appajano indizii esterni d'orgasmo neurostenico, come sono il rossore e la gonfiezza della guancia, il senso di calore e del pulsar delle arterie in tutta l'estensione della mascella, sia che questi indizii non appajano, le affusioni anche replicate di acqua fredda sul capo, le di lui immersioni nell'acqua, sono di manifesto vantaggio, come mi consta dall'esperienza. E siccome nel capitolo della complicazione abbiam veduto potersi curare le intermittenti seguendo l'indicazione di intorpidire, di rendere meno sensibile il sistema nervoso, così può ciò avvenire nell'odontalgia. Quindi l'acido muriatico ossigenato, l'acido nitrico, introdotti nella cavità del dente cariato, e applicati immediatamente sul nervo troppo sensibile, intorpidendolo ne tolgono il dolore. Questa pratica è ricevuta comunemente anche presso gli empirici, ed è spesso seguita da buon successo ove si possa effettuare il dovuto contatto del rimedio col nervo. La soluzione arsenicale e il cupro ammoniacale che arrestano, come vedemmo, le intermittenti, dovrebbero egualmente giovare nell'odontalgia, dietro gli stessi principii. L'uso di questi è altresì scevro da quegli inconvenienti che son proprii degli acidi minerali applicati ai denti; ed ove vi fosse febbre, potrebbero amministrarsi anche internamente se il loro effetto potess'essere alquanto più pronto, per

le picciole dosi cui ci è forza impiegare. La digitale la cui virtù di scemare in forza ed in frequenza il circolo del sangue è sì ben conosciuta dai Medici, dopo le osservazioni di WITHERING, soddisfar potrebbe alla medesima indicazione. Ma la difficoltà ora accennata ne limiterà forse l'uso all'esterno. L'acqua di lauroceraso, che secondo gli sperimenti di CRICHTON, di ZIMMERMAN, e di altri, esaurisce la vitalità delle parti senza produrre in esse alcun aumento di azione (a), potrà pure esser rimedio eroico nell'odontalgia per ciò appunto che è atta a scemare la sensibilità del nervo. Lo stesso effetto potrebbe produrre il succo della pianta chiamata *ahoei*, di cui molti selvaggi d'America si servono per avvelenare le frecce (b). Molti altri veleni, al dire di Crichton, posseggono lo stesso modo di azione.--Quanto alla salivazione, s'essa sia abbondante, può nell'odontalgia produrre quell'effetto cui il sudore nelle intermittenti. È forse per questo che il sal di cucina è popolarmente impiegato nel dolor dei denti.

La distensione è dunque la causa prossima del dolor del dente cariato, come lo è di ogni altro dolore. Così quel dolor che provasi ancor nei denti, nel corpo della lingua e lungo la mascella, applicando a queste parti improvvisamente qualche corpo gelato, come ghiaccio o neve, e così pure il dolor che provasi nella mano stringendovi con forza lo stesso ghiaccio, dipende da distensione. Parrebbe che non trattandosi quì che di sottrazione di stimolo, di quello cioè del

(a) *An inquiry into the nature and origin of mental derangement*; *etc. by* ALEX CRICHTON. *London*. 1796.

(b) CRICHTON. *op. cit.*

calorico, la distensione non potesse aver luogo. Essa lo ha, s'io non erro, per ciò, che la sottrazion del calorico essendo rapida, le parti che ne restano sprovvedute, diminuiscono rapidamente di volume, nè ciò può farsi senza una reciproca pressione delle fibre le une sopra le altre, ciò che equivale a distensione. Infatti, prendendo gelati, od altro, non è raro di veder uscire qualche leggier tintura di sangue, ove le gengive sieno non ben ferme, scorbutiche, o comunque guaste. Dissi leggier tintura, perchè la pressione comunque forte del freddo sulle gengive non può che spremerne quel poco sangue cui lo stesso non ha potuto rispingere nelle parti più interne. -- Se la nuova teoria di Rumford che toglie la materialità al calorico, e ne attribuisce gli effetti ad una semplice modificazione dei corpi (a), venisse ad essere adottata dai Chimici, la spiegazione del nostro fenomeno non ne sarebbe diversa.

Dissi, la causa prossima del dolore essere in ogni caso la distensione, e la causa di questa essere in molti casi il sangue delle arterie. Nè osta a ciò il loro moto di sistole e di diastole, per cui sembrerebbe che il dolore dovesse solo aver luogo, o dovesse almeno esser maggiore durante la dilatazione arteriosa, e cessare o almeno esser minore durante la restrizione. Or vediamo che il dolore prodotto da distensione per così dire arteriosa, nè è sincrono colle pulsazioni delle arterie, nè intermette a norma della loro sistole. Egli è equabilmente continuo. -- Questa apparente difficoltà viene sciolta quando si rifletta essere appunto con moto equa-

(a) *Mémoires sur la chaleur; Paris, an 13. -- 1804.*

bile, e non a spinte, che si fa il circolo del sangue nelle arterie; verità fisiologica ben dimostrata da Rezia in una particolare dissertazione su questo argomento (a). Tale infatti appare il moto del sangue anche all'occhio armato di microscopio, nel mesenterio delle rane. Che se per uno straordinario muovimento del cuore e delle arterie, prodotto p. e. da un improvviso patema d'animo eccitante, si porti il sangue con impeto insolito alla parte affetta da dolore, l'aumento che tosto nasce del dolor medesimo ci dimostra da una parte che le arterie ne sono la causa immediata, e dall'altra che il dolore non è sincrono colle loro pulsazioni, giacchè anche nell'accennato suo aumento equabilmente s'accresce e equabilmente e non a salti scompare, per tornare al grado di prima. Ciò avviene anche in ogni caso di dolor di capo.

Il dolor nervoso, nel senso in cui finor fu preso, per pura debolezza del nervo, per mancanza di stimolo, dunque non esiste. E questo pure è consentaneo al principio già stabilito, che senza stimolo non v'ha sensazione. Sentire, diss'io più sopra, è l'effetto di uno stimolo. Sottratto lo stimolo, si può sentire ancora; ma allora è l'azione di altri stimoli che ci fa sentire la di lui mancanza. Ma la sensazione propria e specifica dello stimolo sottratto, più non esiste. Infatti, cessa definitivamente ogni sensazione ove tutti vengano sottratti gli stimoli; e cessa ogni sensazione anche in una data parte individuale a cui sia sottratto ogni stimolo, ove altri sensi non ci avvisino e della sottrazion dello sti-

---

(a) *De ratione sanguinis motus per arterias.* Nella Biblioteca Medico-chirurgica pubblicata da Volpi, T [illegible] parte I, Pavia, 1794.

molo e della cessazion della sensazione. Si dirà che un nervo, accostumato a cagion d' esempio a dieci gradi di stimolo nello stato di sanità, dee risentir dolore qualora i gradi dello stimolo vengan ridotti a sei; e ciò sull'apparente motivo che dee riuscir dolorosa ogni sensazione che non sia quella dello stato di sanità. -- Ma questo è contrario a quanto ci avvien di osservare nei fenomeni i più ordinarii della vita. La sottrazion della luce, del suono, anche continuata per anni, non produce dolore. Sol lo produce quando indeboliti per sì lungo tempo gli organi della vista e dell'udito, si espongono improvvisamente al suono od alla luce. La sottrazion dei cibi, il digiuno, non produce dolore nello stomaco; la sensazion disgustosa che se ne ha, è forse prodotta dai succhi gastrici che lo stimolano. Il salasso fino al deliquio fa cessare ogni sensazione e non risveglia dolore. La sottrazion generale del calorico, il freddo di tutta la macchina, produce dolore finchè v'ha una reazione arteriosa nelle parti più interne che ce ne avvertono; finchè la vita che rimane ci fa sentir la vita che si perde, e che per se stessa più non si sente. Ma ove il freddo, la sottrazion dello stimolo del calorico sia più oltre spinta, cessa ogni sensazione, e l'assiderato, anzicchè con dolore, muore in una specie di deliquio. Il cambiamento adunque che subirà la sensazione di un nervo accostumato nel suo stato di sanità a molti gradi di stimolo, che venga ridotto a pochi, il cambiamento, dissi, che proverà una tal sensazione presa isolatamente, sarà quello di una semplice diminuzione della sensazion medesima, sarà di una languidezza maggiore, di una minor energia nel sentire. Ora il dolore è una sensazion vivace, che importa evidentemente azione accresciuta, esaltazione di vita. Nè può

quì valere la luminosa teoria di Verri, che riducendo a principio, con maraviglioso genio filosofico, in quella sua opera sul piacere e sul dolore (a), tutte le nostre sensazioni, e definendo il piacere una rapida cessazion del dolore, deriva poi il dolor morale dalla mancanza o sottrazion del piacere. Così, dic' egli, la perdita di una sposa adorata ci fa provar dolore per ciò che colla mente ci raffiguriamo tutti i piaceri che con quella perdita verranno a mancare. Ma si rifletta di grazia che anche nel caso di questo dolor morale non è la sola sottrazion passiva del piacere che fa nascere la sensazion del dolore, ma sì bene la riflessione attiva della mente che lo costituìsce. Infatti per altri o poco sensibile o poco amante non vi sarebbe dolore. È dunque l'intensità del pensiero, la forza con cui l'immaginazione si rappresenta gli oggetti, li paragona tra loro, e li ravvisa sotto i diversi rapporti, che nasce la sensazione che è causa del dolor morale.

L'indicazion curativa per togliere il dolore come sintoma, è sempre quella di togliere la distensione. A questo scopo si può arrivare o sottraendo immediatamente lo stimolo che la produce, come vedemmo nelle febbri nervose tolto il dolor di capo mediante l'immersion fredda, vale a dire, mediante la sottrazion del calorico, il quale accrescendo il volume del sangue è causa di distensione; o corroborando il nervo in guisa che raffrenar possa la causa distendente, ed esservi insensibile. Quindi un vescicatorio applicato alla nuca, ha, segnatamente

(a) *Saggio sull' indole del piacere e del dolore. Milano*, 1777.

tamente nelle accennate febbri nervose, valuto più volte a dissipare il dolor di capo. Qual delle due indicazioni s'abbia a seguire; la prevalenza o dell'orgasmo neurostenico, o della debolezza nervosa, la qualità della malattia e del rimedio da impiegarsi, e il genio del medico, gioveranno a determinarlo. Discenderemo in piú precisi dettagli trattando delle singole malattie.

Prima di finir quest' articolo, debbo quì collocare alcune osservazioni in particolare sul dolor di capo, considerato e come sintoma e come primaria malattia. Dietro buon numero di osservazioni, e in conseguenza de' principii già stabiliti, inclino a credere che il dolor di capo rigorosamente infiammatorio, e meritevole di salasso, non esista; e che in ogni caso sia neurostenico.

Le malattie infiammatorie universali le più violente, mentre portano ovunque il loro incendio, lasciano il capo moltissime volte illeso. Nella peripneumonia a cagion d' esempio, e nella cinanche sono particolarmente infiammate e dolenti le fauci ed i polmoni, eppure non se ne risente il capo, e infatti la cefalca non fu mai sintoma caratteristico di quelle due malattie. Essendo la peripneumonia e la cinanche due malattie universali, che è quanto dire, consistendo elleno nell' accresciuto eccitamento di tutte le singole parti della macchina, forz'è che l' eccitamento del capo trovisi del pari accresciuto; eppure non vi si sviluppa il dolore. Comincio dunque a stabilire che può darsi accresciuto eccitamento, stenia nel capo, senza dolore.

Inoltre, perchè una data parte s'infiammi, è d' uopo che a preferenza delle altre risenta l'azion degli stimoli. Quindi s' infiammano localmente i polmoni e le fauci, perchè, oltre la diatesi universale stenica, prodotta da cause universali, v'ha lo stimolo del calore esterno

che su di quelle parti più particolarmente agisce. Così ogni parte del corpo umano che sia suscettibile di contatto cogli agenti esterni, che è quanto dire tutte le parti esterne della macchina, come sono lo stomaco, le intestina, la cute, i polmoni come già dissi, e le fauci, sono suscettibili d' infiammazione, perchè ad esse, oltre lo stimolo universale di una diatesi, può essere più parzialmente e per soprappiù applicato qualche stimolo esterno che vi determini una più speciale infiammazione. Or queste circostanze non han luogo in riguardo alle parti interne del capo, ove altri stimoli non posson essere applicati fuor di quelli che son comuni a tutta la macchina in generale. Ed è per questo che l' eccitamento universale può essere enormemente accresciuto, al punto da costituire vera diatesi infiammatoria; come nel citato esempio della peripneumonia, senza che il dolore, senza che una più speciale infiammazione si manifesti nel capo. Ora io dico che ogni qual volta si manifesta dolor di capo, forz' è che siavi un fondo di debolezza, in vigor del quale l' azione degli stimoli ordinarii innocua a tutte le altre parti della macchina, non lo sia per le deboli fibre del capo, e vi produca distensione, cioè a dir dolore. Che il dolor di capo fosse di questa natura nelle intermittenti, già lo riscontrammo; e quindi Cullen aveva già asserito dipendere quelle febbri da diminuita energia del cervello; diminuzione di energia, che sotto lo stimolo universalmente accresciuto del periodo del caldo, è appunto la causa rimota del dolor di capo in esse febbri tanto ordinario. Lo stesso dicasi di quello che si sviluppa nelle nervose, e in altri casi come verrà mostrato a suo luogo. Quanto al dolor di capo, come malattia, esso è comune a quegli individui, nei quali particolari circostanze sono valevoli a

indurre una peculiar debolezza nel cervello. Quindi è comune alle persone abbandonate allo studio, e non ristorate da conveniente riposo. Altri portano dalla nascita una particolare dilicatezza di temperamento, più sensibile nel cervello che altrove, e son essi pure soggetti all' affezione di cui parliamo. In questi e simili casi la debolezza del cervello è abituale, e non tace il dolor di capo che in grazia di un abitual regime assai poco stimolante; pronto a svilupparsi per le più leggiere cause, come sarebbe un moto alquanto violento, una dose di vino alquanto maggiore dell' ordinario, un eccesso nel cibo o nella quantità o nella qualità troppo stimolante; cause tutte innocue per gl' individui di cervello robustamente costituito. -- Il vomito suole spesso troncare il dolor di capo; come suol far cessare per qualche tempo anche i sintomi di una febbre continua, specialmente sul di lei principio; e ciò in grazia di quella specie di impiccolimento che l' operazione del vomitare suol indurre nel circolo del sangue. Ma più spesso il vomito suol dissipare il dolor di capo per l' evacuazion degli alimenti o del vino che ne sono la causa. In ogni caso, l' immersion fredda locale, o l' affusione dell' acqua sulla testa, è il mezzo il più efficace per togliere la distensione, ossia il dolore; e un regime poco stimolante è il mezzo di prevenirlo.

Dal fin qui detto s' intende perchè il dolor di capo sia sì frequente nella sinoca; malattia di cui negammo l' indole infiammatoria, e che femmo consistere in un primario fondo di debolezza. Se il dolor di capo consiste nella debolezza, ed è sì frequente nella sinoca, uopo è dunque che la sinoca sia essa pure malattia di debolezza; giacchè non può essere senza ragione il comparire che fa il dolor di capo nella sinoca anzichè in altra

malattia. E la ragione, a mio avviso, è in ciò, che la sinoca, al pari delle intermittenti, consiste nella diminuita energia del cervello. Un altro tratto di analogia tra il dolor di capo considerato come malattia, e la sinoca, lo trovo nell' esito dei loro diversi metodi di cura. Suppongo un individuo d' altronde robusto, che per nativa costituzione o per eccessivi travagli dello spirito, o per altra causa qualunque, sia caduto in una sensibilità morbosa e cronica del cervello. Un eccesso ne' cibi o nelle bevande, per qualità o per quantità troppo stimolanti, inducendo nello stomaco e nelle intestina, e quindi nel moto delle arterie, un soverchio eccitamento, dee suscitare in lui di leggieri il dolor di capo. Ove la dieta non valga tosto a guarirnelo, osservo che l' uso di rimedii purganti, anche reiterati, combinati ancora col digiuno, e produce da una parte il desiderato effetto, e dall' altra è ancora innocuo all' ammalato per ciò che non accresce la già preesistente debolezza del cervello. La ragione del qual fenomeno si è che l' azion dei purganti è atta a indebolire particolarmente lo stomaco e le intestina, ma non a indebolire nell' egual proporzione il cervello, perchè la stessa azion dei purganti appena basta per torre il soverchio eccitamento intestinale che è causa di distensione. Abbiam dunque in questo caso una malattia di debolezza che si cura con rimedii debilitanti. Abbiamo una affezion nervosa al cervello, prodotta da stenia dello stomaco, che cede col toglier questa mediante un metodo antistenico.

Queste considerazioni mi portano a stabilire le seguenti proposizioni. 1.° Una data parte della macchina, il cervello p. e., può mantenersi in una cronica sensibilità morbosa, cioè a dire, in una costante debolezza, senza che ne partecipino nell' egual proporzione le altre parti,

sulle quali le cause di quella particolare sensibilità non hanno avuto un' azione nè immediata, nè egualmente forte. 2.° L' orgasmo neurostenico che in tale stato dovrebbe nascere nella parte peculiarmente indebolita per la reazione che su di essa dovrebbero esercitare le altre parti che non lo sono, può essere impedito da un costante regime poco stimolante. 3.° Ove questo sia di soverchio stimolante, il riverbero che va a cadere sulla parte indebolita, può esser tolto con rimedii proporzionatamente debilitanti. 4.° L' effetto di questi, ove non eccedano, si limita allora a ridurre nel pristino stato il soverchio eccitamento morboso, e non ad accrescere la preesistente debolezza della parte a preferenza indebolita. 5.° Ove l' uso dei rimedii debilitanti fosse spinto tropp' oltre quanto al tempo e alla misura, l' affezion morbosa della parte indebolita sarebbe tolta, sarebber tolti i sintomi della prima malattia, ma ne nascerebbero dei nuovi, o ne seguirebbe la più penosa convalescenza. 6.° Per conseguenza il metodo debilitante in alcune malattie nervose può essere impiegato fino ad un certo punto; al di là del quale i buoni effetti che se ne hanno sulle prime, vengono a mancare, e danno luogo a sicuri inconvenienti e talora alle più iufelici conseguenze. Queste riflessioni, ossia questi principii generali avrebber dovuto aver luogo nel capitolo della complicazione morbosa. Ho ivi mostrato che l' uno dei tre sistemi della macchina poteva esser debole a preferenza degli altri, e dar luogo per ciò solo alla reazion morbosa di questi; ma non aveva mostrato che una data parte poteva essere non solo debole, ma cronicamente debole, e quindi suscettibile di tutti gli accidenti che ho finora accennati. E quanto alle febbri, non ho ivi esposto che le ragioni le più generali, per cui sopportano fino ad un certo

punto il metodo debilitante. Ma siccome i principii ora stabiliti sono particolarmente una conseguenza dell' esempio addotto del dolor di capo, di cui non poteva aver parlato antecedentemente, perciò ha quì dovuto aver luogo l' esposizion loro.

Ora il tratto di analogia che dissi esistere tra il dolor di capo come malattia, e la sinoca, consiste nel metodo con cui ho or mostrato potersi curare il dolor di capo. Con rimedii debilitanti proporzionati si cura, e felicemente si cura il dolor di capo, e cogli stessi rimedii si cura la sinoca. Se nel dolor di capo si ecceda appena ne' rimedii debilitanti, siccome l' affezione consiste nella debolezza, si viene a togliere il dolore, a guarire sotto certo aspetto la malattia, ma le conseguenze ne sono sempre cattive, e spesso in luogo di una malattia se ne ha un' altra. Lo stesso accade nella sinoca. Un moderatissimo uso di rimedii purganti, forse una leggiera emissione di sangue può essere tollerata senza grave sconcerto; ma il loro abuso nel punto stesso che potrà togliere i sintomi della sinoca, porrà il paziente in uno stato di non forse ricuperabile perfetta sanità. Nel dolor di capo e nella sinoca forz' è per conseguenza che il pratico, ritenendo ambedue queste malattie per costantemente nervose, proceda con criterio e cognizion di causa nell' uso di rimedii debilitanti, più tollerati che necessarii, nè mai si permetta quell' estensione o quella qualità di trattamento antiflogistico che suole impiegare nelle malattie veramente infiammatorie.

Una eccezione a quanto si è finora esposto sul dolor di capo, sembrerà forse il caso ov' esso dolore suol nascere per azione di agenti esterni immediatamente applicati alla parte, come p. e. per colpo di sole. La malattia che ne nasce è generalmente reputata infiammatoria. Si svi-

ſuppa la febbre, v' ha talvolta il delirio (parlo dei casi gravi), e le emissioni di sangue anche reiterate ne formano l' ordinario tattamento. Su di che passerò sotto silenzio che i migliori pratici col dar per gravissima non solo, ma d'incerto esito questa malattia anche sotto l'accennato metodo di cura, mostran col fatto non esser forse esso metodo il più conveniente. Ma ove si curi col salasso, io dico che questo metodo non è il suo, che dee spesso incontrare degli inconvenienti, e che in ogni caso il corso della malattia sarà ben lontano dall'essere sì regolare, o sì facile la guarigione, qual per esempio suolsi ottenere nella peripneumonia. Un colpo di sole agendo a preferenza sul capo, lo infiamma. Dunque la febbre che ne nasce, non può essere che sintomatica. Manca adunque la predisposizione stenica, che sola può formare le malattie universali verameute infiammatorie. Per conseguenza, la malattia è locale; a cui è quindi mal applicato ogni rimedio di azione universale, qual è il salasso. So che il salasso si pratica spesso, dai chirurghi massimamente, nelle malattie locali, ossia in quelle febbri sintomatiche che nascono da lesione localmente infiammatoria, come p e. da fratture o da altri colpi meccanici portati a qualche parte. Ma un tal metodo non è proficuo che in que' soggetti ove una natural robustezza e un temperamento pletorico tengon luogo dell' accennata predisposizione stenica. È inoltre semplicemente palliativo, perchè non è rigorosamente indicato o non dovrebbe esserlo che per prevenire la gangrena od altro esito men felice, quando per soverchia infiammazione ne sia minacciata la parte primariamente affetta. E allora è per mancanza di rimedii migliori che si ricorre al salasso, la cui azione non si estende alla parte che indirettamente, quasi per riverbero, ed è

sempre a detrimento dell' eccitamento universale. Infatti non v' ha dubbio che ove l' arte presentasse un rimedio topico di azione abbastanza refrigerante da estinguere la locale infiammazione, ogni sintoma di affezione universale sarebbe prevenuto o cesserebbe con essa. Alcuni buoni spiriti han già sentito in chirurgia l' utilità di questo principio, e trattano le fratture ed altre lesioni violente coll' applicazioni fredde, uno de' mezzi i più efficaci per impedire o moderare almeno la infiammazion *locale* Queste considerazioni s' applichino al caso accennato del dolor di capo per azion del sole. È per mancanza di rimedii migliori che trattasi col salasso; ed è nel solo caso ov' esso dolore si combini con un preesistente abito pletorico, che il di lui uso può essere tollerato. Ma le topiche applicazioni fredde, lo stesso ghiaccio, sono in ogni caso quel rimedio che più di ogni altro può soddisfare all' indicazione di torre la infiammazion locale, ciò che alcuni pratici hanno più volte per azzardo praticato con successo. Infatti se il salasso si amministri in soggetti in cui un temperamento pletorico non supplisca al difetto di predisposizione stenica, la lunghezza o l' irregolarità della malattia, le febbri ricorrenti anche dopo domata l' affezion principale, le penose convalescenze, i cronicismi che ne sieguono, mostrano la disconvenienza di questo metodo. E che ciò avvenga il più delle volte, si può anche dedurlo dalla circostanza che i colpi di sole non esercitano ordinariamente la loro azione, nè sviluppano la malattia, che in soggetti dilicati, molli, in cui il sistema de' nervi capitali è dotato di una squisita sensibilità. Infatti, migliaja di cittadini s' espongono tuttogiorno alla sferza del sole senza esserne incomodati Le persone dedite allo studio, i fanciulli, ne' quali la debolezza del capo si dà

anche a conoscere per le frequenti emorragie del naso, non sopportano impunemente l'azion violenta del sole. Circostanze tutte che mostrano la preesistente debolezza qual fautrice ordinaria della malattia, e che mentre fanno sentire la convenienza delle fredde applicazioni, rendono sempre più controindicata quella del salasso. Le riflessioni che avrò ad esporre sulla predisposizion morbosa nel seguente capitolo, mi dispensano dal dare all'attuale argomento un maggiore sviluppo.

Calore. Il calor morboso è compagno indivisibile dell'accresciuta circolazione del sangue, e sembrerebbe esserne una conseguenza, come altrove indicammo. In tutti i casi adunque di neurostenia ove il sistema arterioso sarà universalmente interessato, vi avrà calor morboso; ed ove manchi, sarà forza inferire che nella malattia neurostenica non sono implicate le arterie, e che per conseguenza i rimedii o i metodi di cura diretti a scemarne l'orgasmo, non possono entrare nella indicazion curativa.

Siccome il sintoma del calore è causa di altri sintomi morbosi, anzi dei più incomodi e dei più frequenti, la medicina non dee disdegnare di provvedersi di mezzi che valgano a toglierlo isolatamente, a curarlo anche come sintoma, quantunque per essi non si giunga direttamente a sradicarne la causa. Infatti, tolto il sintoma del calor morboso, e tolti con esso lui quelli che ne dipendono, lo stato della malattia viene siffattamente ad essere allegerito, che al paziente par restituita la sanità. Qualche esempio ne vedemmo nelle febbri, e qualch' altro se ne vedrà in decorso. Inoltre vi sono casi ove il calor morboso costituisce quasi solo la malattia, altri ov' egli la prolunga, ed altri ove la aggrava, troppo lenti o inutili essendo gli sforzi della natura per dis-

siparlo, e inefficaci gli ordinarii ajuti dell' arte. L'immersion fredda può sola soddisfare a questa indicazione; e al medico a cui preme di abbreviare, di allegerire, di render per ogni punto più mite e men dolorosa la malattia, ne è per conseguenza indispensabile l' uso.

Dissi che ogni qual volta in una malattia neurostenica presentasi calore accresciuto, preternaturale, l' immersion fredda è indicata. Questa regola è abbastanza generale. Currie la riconobbe egli stesso, quantunque le sue massime e sul calor morboso, e sul modo d' agire dell' immersion fredda, fossero diverse dalle mie. Ma Currie, non guidato che dalla pratica, stabilì ancora la proposizion contraria, che ove cioè il calore animale non sia al di sopra della natural temperatura, le affusioni fredde son controindicate (a). Mi farò lecito di quì soggiungere alcune osservazioni che non mi permettono di sottoscrivere all' opinion di Currie.

Nella diatesi neurostenica arteriosa il calor animale non è sempre nella più esatta proporzione colla forza della stessa diatesi. Se questa ecceda oltremodo in violenza, il calore lungi dall' accrescersi con essa, va diminuendo. Poichè il batter delle artarie, il circolar del sangue, è bensì un effetto di uno stimolo; ma ove questo sia soverchio, il batter delle arterie più non vi corrisponde; la circolazione si fa piccola, il calore od

(a) « Neither ought it to be used, (the cold affusion) when » the heat measured by the thermometer, is less then, or even » only equal to, the natural heat, tought the patient should » feel no degree of chilliness. This is sometimes the case towards » the last stages of fever, when the powers of life are too weak » to sustain so powerful a stimulus. *Op. cit.*, *pag.* 18. »

è naturale od anche al di sotto del naturale Un esempio tolto dalle malattie infiammatorie può quì rischiarar quello delle neurosteniche. Una delle più gravi peripneumonie ch'io abbia veduto, e che abbisognò di gran quantità di salassi per esser curata, sul di lei principio e fin dopo la metà del di lei corso fu accompagnata da calor naturale, fatto morboso nel di lei corso avanzato, dopo estratta buona dose di sangue. Questo fenomeno può riscontrarsi da ognuno non nelle peripneumonie ordinarie, ma nelle più violente (a). Ma domata dopo ripetuti salassi la forza somma della malattia, le arterie sembrano battere con maggior forza, i polsi si fanno più frequenti, si sviluppa un calore veramente morboso preternaturale, si esacerba la febbre, oppur sembra che per la prima volta si manifesti; direbbesi aggravata la malattia nel momento appunto che è diminuita; e ulteriori salassi finiscono di curarla. -- Il calor sensibile non è dunque sempre in ragion diretta dell'eccitamento arterioso. Al contrario illanguidisce, quando questo eccitamento arriva a certo grado di straordinaria intensità. E si ha ancora una ragion pratica di questo fenomeno, osservando quanto accade nel già citato esempio della peripneumonia per rapporto al muovimento muscolare. Per sommo che esser possa l'eccitamento vitale, un peripneumonico non avrà perciò nè più facili nè più forti i moti de' suoi muscoli; che è quanto dire, la forza muscolrre è in ragion diretta dell' eccitamento fi-

---

(*a*) Tengo nelle mie carte la Storia dettagliata di una consimile peripneumonia, scritta dal Dottor *Lombardi*, ove la circostanza del calor modico nel più forte della malattia, e del calor sommo a malattia quasi vinta, è espressamente notata.

no a certo punto, oltre il quale, l'eccesso dell'eccitamento luugi dall'accrescer forza, suole diminuirla. -- La potenza calorificante siegue la stessa legge. Essa va ad illanguidire e ad estinguersi sotto un eccesso di eccitamento.

Ora in siffatta circostanza, l'indicazione è ancora per l'immersion fredda. Poichè, siccome la sospensione della potenza calorificante è prodotta da soverchio eccitamento, l'immersion fredda che tende a diminuirlo, non può non repristinare la potenza calorificante. Per la stessa ragione che ripetuti salassi soglion restituire e forza muscolare e calore al peripneumonico là dove un eccesso di forze ne lo aveva privato. -- Quanto quì espongo in teoria, osservai più volte nella pratica. Ho amministrato l'immersion fredda in febbri gravissime, ne' loro periodi i più avanzati, ove per conseguenza il calore era al di sotto della natural temperatura. Di mano in mano che, dopo i necessarii intervalli, si ripetevano le immersioni, il calore andava sviluppandosi mirabilmente, ricompariva la febbre, e continuando ho potuto compirne la guarigione. Nelle febbri contagiose acutissime accade spesso questo fenomeno; esso accade nel vajuolo confluente, e in altre molte malattie, di cui cadrà altrove in acconcio di dover parlare. Quindi sotto i brividi di freddo amministrarono con successo Samoïlowitz le frizioni glaciali nei pestiferati, e Dehahn le fredde lavature nelle petecchiali, come fu notato nel I. capitolo. -- Del resto mi basta quì di aver accennato il principio generale, di cui è facile l'applicazione ai singoli casi della pratica.

La norma dunque del calore per l'amministrazione delle immersioni fredde, sicura nella maggior parte dei casi, in altri debb'esser equivoca. Il determinare gli

uni e gli altri, sarà la conseguenza de' già stabiliti principii, e di quella preventiva della malattia che si ha a trattare, non che del complesso degli altri sintomi che l' accompagnano.

Il calore è la principal causa della *distensione*. Per esso si espandono gli umori, e specialmente il sangue, di cui viene ad accrescersi il volume. Da questo accrescimento di volume nasce appunto la distensione dei vasi. -- Questo principio è di una generalità abbastanza estesa. Abbiam già osservato aver egli luogo nella sete, e spesse volte nel dolore, e vedrem fra poco verificarsi negli altri sintomi principali. Di quì s' intende come l' immersion fredda sottraendo il calore, diminuendo il volume del sangue, e l' espansione di ogni fluido animale, tolga al tempo stesso la distensione, e con essa la forma della malattia.

Sudore. Il sudore è il processo di cui si serve la natura per sottrar dalla macchina il calor morboso; come la insensibile traspirazione è il processo per espellere il calor naturale. Infatti nelle intermittenti il calor morboso del periodo del caldo va a cessare mediante il sudore che vi succede. Nelle altre malattie il calor morboso è in ragion diretta della aridezza della cute; ed ovunque si manifesti il sudore, ivi il calor morboso si vede presto a scemare, ed a ridursi con proporzione reciproca alla natural temperatura. Questa verità è per me della maggiore evidenza. Osservazioni patologiche giornaliere me la confermano; e poco mi muovono le obbiezioni che vi si oppongono, la cui soluzione, ancor più propria della fisiologia, non potrebbe quì racchiudersi entro i limiti di una giusta brevità.

Gli antichi han riguardato il sudore come una delle più ordinarie crisi delle malattie, specialmente feb-

brili; riguardandolo come il veicolo atto a seco esportare le materie morbifiche. Ma il sudore, se può formar la crisi di una malattia, lo fa col sottrarre il calor morboso, ordinario sintoma delle malattie neurosteniche, col diminuire l'espansion dei fluidi, e col torre la distensione che n'è l'effetto.

Ove il sudore abbia luogo nel corso di queste malattie, l'indicazione riducesi all'unità, a quella di corroborare; e in tal caso questo metodo è seguito dal miglior successo. Ma se sotto lo stesso metodo il sudor si sopprima, si ha argomento di credere, quello essere stato troppo energico, e la cura dee seguir di nuovo una indicazion complicata, quella cioè di corroborare per correggere la causa radicale della malattia, e di indebolire per torre il sintoma del calore che la perpetua. Debilitante per conseguenza non può non essere il sudore, giacchè per esso abbiam veduto torsi il sintoma del calore. Quindi la immersion fredda equivale in effetto al sudore, sottraendo essa pure il calor morboso e inducendo lo stesso grado di debolezza. -- Ma l'immersion fredda non può per altro sottrarre che il calor morboso; laddove il sudore è esso stesso una sostanza che si sottrae dalla macchina, e la cui perdita è atta a indurre maggior grado di debolezza. Inoltre l'istantanea operazione dell'immersion fredda sottraendo rapidamente il calor morboso, tronca sul principio la malattia, e s'oppone per ciò stesso all'ulteriore aumento della debolezza; laddove il sudore è un processo lento, di tardo effetto, e che cessa allora solo, quando per lungo agire cessa finalmente la reazion della fibra. Sotto questo doppio rapporto, la debolezza prodotta dal sudore dee essere assai maggiore di quella che suol restare dopo l'uso dell'immersion fredda. Quindi l'immersion fredda prati-

cata dopo il sudore può essere pericolosa, e talor mortale, come lo fu ne'soldati di Alessandro, giusta il da noi accennato nel primo capitolo. Ma se il sudore sia incipiente; ove il battere delle arterie, il calore ancor superstite della cute, indichino l'effetto del sudore non essere abbastanza innoltrato da indurre sensibile debolezza, e da torre interamente l'orgasmo che lo produce, l'immersion fredda può ancora amministrarsi non solo senza pericolo, ma dirò ancor con successo, come più volte ebbi occasione di sperimentare. -- E tali sono le regole che diriger debbono l'amministrazione dell'immersion fredda, senza le quali sarebbe empirica, spesso pericolosa.

Il sudore suppone sempre un eccesso di forza nel sistema arterioso sopra quella del sistema nervoso, come accennammo nel secondo capitolo. La cessazion del sudore, suppone l'equilibrio tra i due sistemi. Quindi per semplice debolezza non v'ha sudore; e quindi l'indicazion curativa per ogni sudore incipiente, è di scemare l'orgasmo arterioso inducendovi un proporzionato grado di debolezza; l'indicazione per un sudore che termina, è di corroborare. Ciò s'intende de'sudori di certa durata; que'di durata momentanea, come quelli delle lipotimie, non offrono altra indicazione che quella di corroborare, essendo momentaneo l'orgasmo arterioso che le produce.

Per la dose, il numero, la qualità de'rimedii, pel tempo di amministrarli, di sospenderli, di cangiarli, per la diagnosi infine, la prognosi, e la cura delle malattie neurosteniche non saprebbe il medico dispensarsi dalla considerazione del sintoma del sudore. Quanto alle malattie infiammatorie, valgono ancora le stesse regole. Ove il sudore sia sostenuto, copioso e re-

golare, veggonsi in pratica le malattie infiammatorie anche gravi cedere senza l'ajuto di altri rimedii. Tale fu la peripneumonia guarita per semplice sudore, di cui ci ha lasciata la storia il sig. FRANK, in una delle sue note a JONES; e tali sono le risipole, le angine, i catarri che sotto copiosi sudori veggiamo guarire noi stessi con facilità. Ma ove i sudori non si sostengano con regolarità, ove sieno per così dire costantemente incipienti, e non mai abbastanza copiosi per esser critici, ove finalmente gli altri sintomi della malattia infiammatoria persistano con forza, o s'aumentino, la presenza di leggier sudore non toglie la possibilità di vera diatesi stenica meritevole dell'analogo trattamento. Infatti, si sopprimono d'ordinario da se stessi i sudori, quando, incapaci di sciogliere per se stessi la malattia infiammatoria, va questa a crescere in violenta dopo alcuni giorni, per mancanza di un efficace trattamento antiflogistico; giacchè è di fatto che i sudori possono comparire nelle malattie infiammatorie gravi, massime nel loro principio, ma nelle gravissime e a male inoltrato non mai. Una donna settuagenaria ebbe un forte dolor laterale al petto, con respirazione affannosa.—Aveva febbre, con polsi non molto frequenti. Sudava copiosamente. Passò tre giorni in tale stato quasi senza medicine, e senza gran cangiamento. Il quarto giorno esacerbandosi tutti i sintomi, e aggiungendosene dei nuovi, *persistendo d'altronde i sudori,* prescrissi alcune dosi di canfora e di oppio. Crebbe sotto questo trattamento la malattia, manifestandosi il delirio, i sussulti di tendini, e *il sudor si soppresse.* Due salassi in seguito la ristabilirono, e l'ammalata guarì. Se il sudore avesse continuato, o se se ne fosse promossa la uscita con opportuni rimedii debilitanti, v'ha luogo a credere che la malattia sarebbe

be guarita senza percorrere un sì lungo e sì penoso periodo, nè l' emissione di sangue sarebbe stata necessaria. Ma i sudori scomparvero nella maggior violenza della diatesi, mentre coesistevano con un minor di lei grado, ed a principio della malattia.

Rifletterò per altro, che i sudori di malattie infiammatorie, quantunque per se stessi non tolgano la possibilità di trattamento antiflogistico, impongono nullameno una certa riserva per non estenderlo soverchiamente. Ne' soggetti veramente robusti, affetti da malattia puramente infiammatoria, raro è che si manifestino i sudori, se pur ciò non avvenga sul finir del male, a diatesi già quasi estinta. Si manifestano al contrario in quelle persone che quantunque affette da malattia infiammatoria, pure per le malattie pregresse di debolezza, per l'abito troppo sensibile del sistema nervoso, conservano un fondo incorrigibile di debolezza che punto non cancellasi per la presenza di una malattia opposta; e ciò dee rendere il medico avvertito di regolare a norma de' sudori medesimi il suo piano di cura, sicchè, ove voglia debilitare, lo faccia con tal modo e misura di non temere che correggendo la infiammazione, abbia in seguito a trovare accresciuta la preesistente debolezza. Sempre sta che i sudori suppongono sempre eccesso di forza nel sistema arterioso, e un certo grado più o men notabile di debolezza nel sistema de' nervi; ciò che per la testè accennata circostanza, viene spesso a verificarsi anche nelle malttie infiammatorie.

I sudori parziali significano il parziale indebolimento dei nervi della parte, e son prodotti da urto arterioso sia nella parte medesima, sia da lontano per orgasmo arterioso universale. È però raro che un parziale indebolimento nervoso non sia legato ad un indebolimento

nervoso universale. Il sintoma del sudore servirà se non altro a metterci in guardia, e ad indagare tutte le altre circostanze che valgono a verificare la parzialità e l'universalità dell' affezione.

Respirazione. La maggiore o minor celerità della respirazione dipende dalla maggiore o minore celerità e forza della circolazione del sangue. I cambiamenti che sopravvengono nei moti della respirazione son dunque un effetto e non la causa di quelli che accadono nella circolazione; per conseguenza dobbiam riguardar questa come funzion primaria; mentre non è che funzion secondaria l'altra. Infatti osserviamo che col correr velocemente s'accresce in prima il muovimento del sangue, indi la respirazione si fa affannosa. Inoltre l'azion prima dell'immersion fredda è di ridurre i polsi al natural ritmo, e di scemar l'impeto della circolazione. Se la respirazione accelerata fosse causa dell'acceleramento della circolazione, non veggo come l'immersion fredda moderando questa debba moderar quella, che è quanto dire, come togliendo un effetto debba cessare la causa; nè veggo come la respirazione non debba suscitar di nuovo l'accelcramento del sangue malgradò l'immersion fredda, se questo dipendesse da quella. La respirazione sarà dunque, se si vuole, la causa dei cambiamenti chimici che sopravvengono nelle qualità del sangue onde rendasi atto agli officii che gli son proprii; ma ogni muovimento accelerato nella respirazione non può essergli impresso che da un ugual muovimento nella circolazione. E siccome un tal muovimento accelerato importa un preternaturale sviluppo di calorico, ovunque vi avrà respirazione accelerata, ivi sarà e frequenza di polsi, e calor morboso.

Ciò posto, dallo stato della respirazione ci sarà lecito

argomentare il grado e l' intensità della febbre. Ho più volte predetto il numero delle battute del polso senza toccar l'ammalato, osservando la respirazione, e più volte il risultato ha confermato la mia decisione. Senza toccar l' ammalato soglio ordinariamente prevedere il calor della sua cute; non fo che osservare la respirazione. Dietro lo stesso principio percorrendo le sale mediche ove son raccolte centinaja di ammalati, ho in distanza indicati i febbricitanti e quelli che non lo sono; e que' che m' accompagnarono in simili sperimenti, converranno e sulla facilità di eseguirli sulla sicurezza del criterio che dee dirigerli.

Nei mali organici del polmone o del basso ventre, questo principio va soggetto ad eccezioni; come vi va soggetto in quelle malattie ove non è interessato il sistema arterioso, ed ove perciò non vi ha morboso sviluppo di calorico.

La distensione è ancor la causa della respirazione accelerata. Il sangue, per l' accresciuta forza della circolazione, acquistando nel suo volume una espansion morbosa, e portandosi d' altronde in maggior dose ai polmoni sotto l' eguale spazio di tempo, vi induce un senso di distensione, una distensione reale, per torsi la quale il malato è costretto a raddoppiare in frequenza i muovimenti dei muscoli del petto, e talvolta dell' addome, ciò che costituisce la celerità della respirazione. Questo sintoma, che più brevemente si denota col nome d' *affanno*, dipende dunque dalla necessità di frequenti sforzi per isgombrare la potenza distendente nei vasi polmonali.

Sotto questo rapporto osserverò qui che mal si denoterebbe sotto il nome d' affanno quello sconcerto di respirazione che si prova assai spesso nel tuffarsi riso-

lutamente nell' acqua fredda. Abbiam veduto diminuirsi sotto l' azione dell' immersion fredda il volume del sangue da una parte, e dall'altra rallentarsene subitamente il muovimento circolatorio. È questa stasi dirò così momentanea del sangue, è questa diminuzione di volume e di concorso dello stesso sangue al polmone, che produce l' accennato sconcerto, che perciò dee più chiamarsi una sospension momentanea di respirazione che vero affanno, il qual dipende, come accennammo, da causa opposta.

Polso. La reazione arteriosa delle malattie neurosteniche, lo sviluppo del calor morboso che n' è il primo effetto, l' espansion del sangue che n' è il secondo, son la causa della distension morbosa delle arterie, lo che costituisce anche nelle malattie neurosteniche la *pienezza* del polso. Per semplice debolezza, per abbassamento di forza vitale, non v'ha pienezza di polso. Nelle malattie neurosteniche al pari delle vere infiammatorie, ove v' ha pienezza di polso, ivi v' è eccitamento a scemare.

Ma nelle malattie neurosteniche non vorrà ciò ottenersi che coi mezzi proporzionati alla causa del sintoma. Che è quanto dire, dipendendo la pienezza del polso da sviluppo interno di calorico, la sola sottrazion di questo coi mezzi già più volte indicati vorrà bastare. Quindi risulta quanto perniciosa esser debba la pratica di coloro cui basta in ogni caso la pienezza del polso per trovar indicato il salasso. La fallacia di un tal criterio è manifesta dalle premesse. Poichè non è pienezza assoluta di fluido arterioso; è pienezza mentita dal calorico che lo espande. Come distinguere in pratica la pienezza neurostenica dallà vera infiammatoria? In molti casi un tatto squisito, ammaestrato da una

precedente pratica abbastanza variata e riflettuta, può bastare e basta sovente a preservarci dall' errore. Un simil tatto potrà forse ravvisare nel polso pieno neurostenico quell' onda di sangue poco resistente alla pressione esterna, e direi quasi i di lui globetti assai rarefatti, e nuotanti in un fluido di poca consistenza, e che vanno a colpire il dito esploratore con una specie di tremito. Ma in altri casi questi caratteri o non si danno a conoscere, o non esistono forse che nella mente di chi crede di ravvisarli; e allora una pienezza non può distinguersi dall' altra dietro la semplice esplorazion del polso. Il complesso delle cognizioni generali finora esposte sull' indole delle malattie neurosteniche ci guida in tali casi alla retta diagnosi; che è quanto dire, l' osservazion di un sintoma ci guida alla cognizion dell' altro, ed è allora che l' attenta considerazione del polso ci servirà di lume per la cognizione della malattia, e che per esso si potrà ascendere alla cognizione del grado, dell' intensità maggiore o minore della diatesi neurostenica.

Osserviam per altro che nelle malattie neurosteniche (specialmente sotto il loro parossismo, se ne hanno) il salasso praticato in conseguenza della osservata pienezza dei polsi, può calmare e calma infatti per qualche tempo la malattia. Il salasso col diminuire il volume del sangue, toglie la distensione; e come questa è causa della maggior parte dei sintomi neurostenici, come più volte accennammo, non è maraviglia che al cessar di questa cessi la malattia. Quindi la pratica del salasso nel parossismo delle febbri intermittenti, tanto accreditata in varii tempi e presso molti medici; quindi la stessa pratica nelle sinoche, sul principio di alcune febbri nervose, nel tetano, e in altre molte ma-

lattie di cui avremo a parlare. Questa pratica è interamente fondata sul manifesto sollievo che, per la ragione accennata, suol venir dopo la cacciata di sangue. Ma una tal pratica è tutta empirica, come è manifesto. Il sollievo prodotto dal salasso è sì poco attendibile nelle malattie neurosteniche, che spesse volte è funesto. Imperocchè i sintomi domati col salasso sogliono riprodursi, per la accresciuta debolezza del sistema nervoso, con maggior violenza di prima; ed è allora che se il medico non è assistito dalla sana teoria, ed è condotto unicamente dall' osservazion del momento, facilmente s' induce a curare gli stessi sintomi col rimedio che li ha calmati la prima volta, precipitando il malato in un cronicismo, e cagionandogli la morte, alla quale dietro i principii già esposti puossi arrivare colla costante o sempre rinascente pienezza dei polsi.

Queste osservazioni bastino, considerato il polso per rapporto alla fallacia del di lui criterio nelle malattie neurosteniche. Tutto ciò che può dirsi e fu detto in molti volumi sull' articolo del polso, è estraneo al mio argomento, il cui scopo era di mostrare come la pienezza del polso potesse trovarsi anche nelle malattie che in fondo consistono nella debolezza. Aggiungerò di passaggio, che la *frequenza* e la *celerità* del polso sono in generale più proprie delle malattie neurosteniche che delle infiammatorie. Forse la densità reale del sangue in queste ultime è un ostacolo alla di lui scorrevolezza, e toglie al cuore ed alle arterie di replicare i loro moti di sistole e diastole in proporzione dell' orgasmo infiammatorio di cui sono accese; fors' anche il grado di mobilità, di sensibilità, minore nelle malattie infiammatorie e maggiore nelle neurosteni-

che, è la causa dell' indicato fenomeno ; forse il passaggio del sangue dalle estremità arteriose negli orifizii delle vene, è renduto difficile pel lume dei vasi diminuito dall' azione della diatesi stenica; forse altre ragioni se ne potranno assegnare ; ma l' esperienza conferma il fatto, ch' è di una regolarità, a mio avviso, e di una costanza abbastanza generale. Nelle peripneumonie è questo l' ordinario e il principal criterio che mi dirige nella loro diagnosi, nei casi anche d' altronde i più dubbii per rapporto agli altri sintomi; giacchè è raro oltremodo di riscontrare nelle vere peripneumonie infiammatorie quella frequenza di polsi che si dà passo passo a ravvisare nelle febbri d' indole neurostenica, nelle quali per altro può talvolta trovarsi una certa non frequenza di polso malgrado la loro indole non infiammatoria.

Delirio. Sotto le immersioni fredde abbiam veduto nelle intermittenti calmarsi il delirio. Dunque il delirio dipende da orgasmo arterioso, da distensione. Dunque per semplice debolezza, per difetto di stimolo, non v' ha delirio.

Nelle malattie infiammatorie la distensione è forse assoluta, per reale eccesso di stimolo, senza previa debolezza nella sostanza nervosa Ma nelle neurosteniche la debolezza nervosa dà luogo al morboso orgasmo delle arterie, e vi produce il delirio.

Che non v'abbia delirio per semplice difetto di stimolo, per debolezza, può conoscersi dall' osservare che sotto il periodo del freddo delle stesse febbri perniciose, periodo ove la debolezza è senza dubbio la maggiore possibile, o non v'ha delirio, o è molto più mite di quello che va a svilupparsi sotto il periodo del caldo. Questa proposizione può verificarsi in quasi

tutti i casi di febbre intermittente con periodo di freddo e di caldo, con delirio. Nei pochi casi ove il delirio si manifesta anche sotto il periodo del freddo, deriva il fenomeno dallo stesso principio. E infatti se v'ha delirio sotto il periodo del freddo, egli è quando il cuore ha già cominciato la sua reazione, e va questa sviluppandosi nelle parti le più centrali. Infatti, esplorando sotto il delirio i grossi tronchi arteriosi, le carotidi, si veggono pulsare con un orgasmo a cui non corrisponde in forza quello delle altre parti ancora prese da freddo. Abbiam veduto più sopra, che mentre in alcune parti della macchina vige il periodo del freddo, è già sviluppato in altre quello del caldo; e ciò si è ancor ripetuto parlando del sintoma della sete. Nelle febbri intermittenti, e in altre malattie, mentre vige una general debolezza in molte parti del sistema, per soverchia eccitabilità, per abitudini anteriori, per costituzion nativa, e per particolare idiosincrasia, avviene sovente che nel cervello è già sviluppato il periodo d'orgasmo, che anticipa la comparsa dell'orgasmo universale, e ne ritarda la scomparsa. Quindi vediamo il delirio più comune nei soggetti di spirito riflessivo ed eccitabile, negli ipocondriaci, ne' fanciulli, in quelli in cui frequenti, o abbondanti perdite di sangue hanno indotto una particolar debolezza nel comun sensorio. — Una donna sotto una fortissima menorragia perdeva i sensi, aveva sincopi, ma non delirio.

Inoltre, delirare è esprimere, in qualunque maniera, la percezione di un'idea. Questa non può suscitarsi senza l'azione dello stimolo corrispondente che la fa nascere. Dunque per sottrazion di stimolo non v'ha formazione nè espression di idee; dunque il delirio suppone sempre una potenza stimolante che lo susciti,

quindi per semplice debolezza non v' ha delirio.

Ciò posto, il delirio è sempre indizio di esistente orgasmo neurostenico, ed è per conseguenza meritevole e dell' analoga cura complicata propria di ogni neurostenìa, e dei riguardi che aver debbonsi nell'uso del metodo stimolante in queste stesse malattie.

Ove il delirio sia accompagnato da calore universale con isviluppo di calor morboso, che è quanto dire, ove il delirio sia sintoma ed effetto di diatesi neurostenica, questo metodo non saprebbe aver luogo senza pericolo. Quindi è massima da gran tempo ricevuta presso i buoni medici, appoggiata se non ad una soddisfacente teoria, almeno ad una sana osservazione pratica, di non somministrar oppio in siffatti casi di delirio. Ma ove più non esista diatesi, o ne sia sensibilmente diminuita la intensità, ove per particolari disposizioni del sistema nervoso cerebrale dell' ammalato, per una debolezza più parziale del viscere, continui tuttavia il delirio, l' uso de' stimolanti potrà praticarsi con sicurezza, o sarà anzi imperiosamente indicato. È in tali casi che l' oppio si vede produrre il più pronto effetto, calmando in mirabil modo i delirii i più pertinaci; se non che vorrà esser diretto il di lui uso dietro le viste indicative degli altri sintomi tuttavia esistenti della malattia. Finalmente, ove esista il delirio senza diatesi universale, almeno grave, e riscontrinsi indizii di particolar orgasmo neurostenico al cervello, l'amministrazion contemporanea del metodo stimolante in quanto all' universale, e del debilitante al cervello, sarà indicato. Quindi l' applicazione dell' acqua fredda, e dello stesso ghiaccio alla testa, fu pratica salutare di molti medici in simili casi, mentre l' azion combinata di stimolanti interni sosteneva l'effetto di quel rimedio,

e instituiva la cura radicale della malattia. E per gli stessi principii s' intende come un vescicatorio applicato con criterio e in circostanze opportune, possa far cessare il delirio, come vedemmo per esso poter talvolta cessare il dolore di testa. Ed è ancora per gli stessi principii che il dolor di testa può egualmente cessare mediante un affusione d' acqua fredda, ciò che più volte avvenne a me stesso e ad altri di ottenere.

Il delirio che si manifesta nelle diatesi neurosteniche, soprattutto se violente, è per lo più accompagnato da gagliardi muovimenti muscolari degli arti, ed è quello che più particolarmente parrebbe dover meritare il nome di *delirio*. E distinguerei in pratica col nome di *vaniloquio* quel delirio che si manifesta senza diatesi neurostenica, o almeno a diatesi incipiente o già abbattuta, e che è assai più tranquillo, non accompagnato da straordinarii muovimenti muscolari. Quindi vaniloquio sarebbe il delirio che qualche volta riscontrasi in alcuni soggetti sotto il periodo del freddo delle intermittenti; è delirio propriamente quello che si manifesta nel periodo del caldo. Alcune febbri continue nervose presentano anch' esse queste due specie di delirii. — Queste denominazioni abbrevierebbero il discorso, e darebbero la distinzione di due differenti affezioni che in pratica son suscettibili di diverso trattamento.

Tosse. La tosse è sintoma delle malattie infiammatorie, come delle nervose. In quelle la distensione de' vasi polmonali n' è la causa manifesta, come vediamo nella peripneumonia. In queste dipenderebbe da semplice debolezza, secondo Brown. Ma che ciò non sia, lo dimostra l' esito dell' immersion fredda, sotto la quale cede la tosse neurostenica, come mostrerò con esempii particolari parlando in seguito della febbre ca-

tarrale. La distensione è dunque causa sì della tosse stenica che della neurostenica. Una particolar debolezza, una sensibilità eccessiva del sistema polmonale, o vi determina un afflusso maggior di umori, o riduce ad essere soverchiamente stimolanti quelli che naturalmente vi si trovano nella dose ordinaria. Quindi quelle violente e rapide espirazioni per liberarsi da quello stimolo di distensione, le quali propriamente costituiscono la tosse.

La tosse neurostenica può essere sintoma di malattia locale, e di malattia con diatesi. Ma la dottrina che ne abbiam dato, e gli altri principii generali che vi si debbono applicare, dimostrano di quanta prudenza abbisogni il medico nella scelta del metodo curativo nelle malattie che hanno per compagna la tosse, e soprattutto quanto sia precipitata e dannosa la pratica di coloro, cui la presenza di questo sintoma basta quasi sempre per autorizzare alla prescrizion del salasso.

Rimarcherò intanto che il sintoma della tosse, lungi dal controindicar l'uso dell'immersion fredda, trova in essa, ove sia con diatesi neurostenica, il miglior rimedio; e che le false opinioni a questo riguardo non hanno potuto aver origine che dall'aver confuse tra loro la tosse neurostenica e la stenica, la qual ultima non sarebbe suscettibile dello stesso trattamento, come mostrammo a suo luogo.

Apertura de' cadaveri. Annovero fra i sintomi ciò che si osserva nell'apertura dei cadaveri, in quanto che di questo ci serviamo per la diagnosi e pel trattamento delle malattie nei casi analoghi. Or come nelle malattie infiammatorie è ordinario di rimarcare ne'visceri parzialmente infiammati una straordinaria durezza, prodotta da affluenza morbosa di umori che ne hanno distesa ed

infarcita la sostanza, sogliam conchiudere, ogni qual volta riscontrisi questo infarcimento, ivi esser pregressa vera affezione infiammatoria. Or che il contrario possa avvenire, lo dimostrano le dottrine già stabilite. Nelle malattie neurosteniche, possono gli umori, il sangue, accumularsi in un viscere per semplice debolezza, e produr nei vasi un riempimento che in qualche maniera direbbesi passivo. Quindi il rossore, l' infarcimento, la distension morbosa dei vasi anche in que' visceri dopo morte, che precedentemente non furono attaccati da infiammazione. Esempii di ciò sono le milze ne'lienosi, i fegati in certi itterici, i polmoni nelle peripneumonie note, le intestina rosse e turgide nella loro superficie interna in certe coliche e nella dissenteria, e soprattutto nel cervello i vasi della pia madre, del plesso coroideo, or rossi, or nerastri, sempre morbosamente distesi, con indizii talvolta di suppurazione in certi casi di violentissimi dolori di testa con delirio. Di casi di simil fatta, cinque ebbi ad osservarne in questo Spedale colla relativa sezion del cadavere, quantunque sull' indole nervosa della pregressa malattia non si potesse avere alcun dubbio. Poichè la stessa dilatazione, lo stesso riempimento di vasi fu osservato e nei due casi che furono trattati col metodo antiflogistico il più esteso e il più generoso, e nei tre cui il semplice stimolante nulla ha giovato. Dirò quì di passaggio che ebbi, due anni dopo, a trattare io stesso un simil caso con felice esito mediante una cura complicata, facendo applicazion fredda alla testa, e impiegando rimedii stimolanti internamente. Forse, in casi simili, ove il piccol grado d'orgasmo e di calore alla testa, e insiememente la estrema piccolezza dei polsi e una freddezza od un madore universale non permettano l' uso delle fredde applicazioni, potrà

convenire l'applicazione di un rubefaciente, esteso a tutto o alla maggior parte del cranio, tentando così la guarigione per una strada opposta. Non so se il dolor violentissimo di cui parlo, sia altrove malattia frequente. Lo debb'essere fra noi, per quanto ne so da' miei Colleghi in questo Spedale, e per ciò che ebbi occasione io stesso di osservare. Tornando al proposito, conchiuderò, che nelle malattie steniche come nelle neurosteniche si può riscontrar dopo morte distensione; rossore, infarcimento di vasi, di visceri; che i criterii della pregressa infiammazion vera sono per conseguenza incerti; e che il riscontrarli nel cadavere non basta per giustificare il cattivo esito dell'impiegato metodo antiflogistico.

SoppressION DELLE ORINE. Avvien questa più volte nelle febbri perniciose intermittenti in conseguenza di generose dosi di china o d'oppio, e nelle nervose continue sotto il metodo stimolante. È sempre effetto di un orgasmo neurostenico alla vescica; giacchè per forti stimoli sappiamo chiudersi gli orifizii dei canali, come accadde di quel giovin marito che per soverchio stimolo d'amore gli venner chiusi i condotti spermatici, e non potè compiere il coito che dopo il salasso. La soppressione d'orina in tali casi ci avvisa della soverchia forza del metodo stimolante impiegato, e della necessità di mitigarlo compatibilmente colle altre circostanze. Può esser tolta per avventura colla continuazione de'rimedii stimolanti; ma la via più naturale e più sicura è di curarla coi debilitanti locali, quali sono i fomenti molli, i clisteri refrigeranti, le affusioni o applicazioni fredde, e simili. -- Così la

Stitichezza nasce spesso sotto l'uso di rimedii stimolanti nelle malattie nervose, e indica soverchio orgasmo elle intestina crasse, quantunque domini ancora uni-

versalmente la diatesi astenica. L'uso de' corroboranti in generale va combinato con quello de' debilitanti in particolare all'intestino retto, come clisteri più o meno purganti etc.

Ho dato la teoria dei sintomi; e da quanto ho avuto occasione di dirne, si può comprendere l'importanza del loro studio. Or proseguendo nell'argomento delle febbri, passerò a parlare delle *Contagiose*, per farmi strada ad altre malattie, la cui intelligenza il capitolo dei sintomi dovrà singolarmente rischiarare.

CAPITOLO VI.

Delle febbri contagiose. — Debbon ridursi a due; la petecchiale e la miliare. — Che i sistemi viventi non hanno la facoltà d' ingenerarsi un contagio. — Che tutti i contagi ci vengono dall' esterno. — Che l' aria non è il veicolo dei contagi. — L' aria li decompone. — Che tutti e sempre si propagano per contatto. — Esempii dell' epidemia di Genova, di Nizza, e di Grenoble. — Cause che favoriscono l' introduzione dei contagi ne' sistemi viventi. — Che il periodo solito a percorrersi dall' introdotto contagio per essere eliminato, non è necessario. — Mezzi per troncare le febbri contagiose sul loro principio. — Agiscono impedendo la riproduzione della materia contagiosa. — Belle osservazioni di Gerard relative alla scarlattina. — Che la febbre petecchiale e miliare non è malattia stenica. — Che non è astenica. — È malattia locale. — Prove dedotte dai più inconcussi canoni di Brown. — Spiegazione dei fatti — Del metodo curativo. — Immersioni fredde, e mercurio. — Principii generali sull' azione del principio acidificante nella scomposizion dei contagi. — Miei casi pratici. — Applicazione delle esposte teorie alle altre malattie contagiose. — Alla peste. — Alla febbre gialla. — Al vajuolo. — Al morbillo. — Alla scarlattina. — Alla idrofobia. Alla sifilide. — Alla tosse convulsiva etc.

Le febbri contagiose, di cui si son fatte tante specie diverse, quante sono le circostanze, i tempi o i luoghi in cui si sviluppano, e delle quali alcune si sono chiamate navali, altre carcerali, altre nosocomiche, ed altre semplicemente epidemiche, derivanti da diversi principii, fomiti, o miasmi, ora ingenerati, ora acquisiti, ora vaganti nell' aria, e sempre sconosciute; tutte queste febbri contagiose, io dissi, possono e debbono a mio avviso

esser ridotte a due, diverse per l'apparenza esterna, ma eguali d'indole, la *petecchiale* e la *miliare*.

Come esiste, qualunque sia la di lei origine, una materia vajuolosa, una venerea, una idrofobica etc., così vi ha due materie appiccaticce al par di quelle e contagiose che chiamansi l'una petecchiale, miliare l'altra, d'origine parimente ignota, e che danno luogo alle febbri contagiose di questo nome.

La petecchia e la miliare son dunque quella peste che va devastando, come dissi altrove, sordamente l'Europa, mentre le altre parti del mondo sono più particolarmente afflitte dalla febbre pestilenziale propriamente detta e dalla febbre gialla. La petecchia e la miliare son quelle che penetrano ne' nostri spedali, nelle prigioni, nelle armate di terra e di mare, e che han cagionato le più vaste epidemie, delle quali si son date tante diverse istorie, quasi fosser diverse le une dalle altre, o derivassero da origine diversa. La petecchia o la miliare eran la causa dell'epidemia di Slesia descritta da De Hahn, di quella di Liverpool descritta da Currie, di quella di Genova, di Nizza e di Grenoble descrittaci in questi ultimi anni da diversi scrittori, e delle altre tutte a noi trasmesse da altri medici. La petecchia e la miliare son quelle che regnano sporadiche quasi costantemente nelle grandi città, e più o men ne' villaggi, e in ogni luogo ove gli uomini, sotto date circostanze, senza loro saputa, non mancano di portarla. Le strane vicende, le intemperie delle stagioni, le piogge, i venti, le carestie, le guerre, ed altri disastri sì fisici che morali, le qualità istesse delle arie diverse, riguardate da noi pochi scrittori e medici sì antichi che moderni qual causa di tali epidemie, non sono che cause chimeriche, o se lo sono di qualche cosa, nol son che in ciò che posson

esser

promuovere in qualche maniera l' azione o la propagazione della causa unica e sempre costante delle stesse epidemie, la petecchia e la miliare.

Par dimostrato che le febbri nervose semplici non sien contagiose. Non si dà esempio che nervose semplici abbian regnato epidemicamente; o almeno le storie finora scritte delle febbri epidemiche, e le osservazioni mediche le più concordi ci fan conoscere che la petecchia o la miliare sono state un sintoma (per servirmi del comun linguaggio) infallibile di quelle epidemie. Prova che la petecchia e la miliare ne sono ancora la causa.

Pare ancor dimostrato che le febbri nervose, semplici a principio, non possono in decorso dar luogo alla produzione spontanea dei due contagi. Questa proprietà dei sistemi viventi di generarsi un contagio indipendentemente da esterna comunicazione, è smentita dall' analogia e dal fatto. La peste, la gonorrea, la lue venerea, i vajuoli, la scarlattina, la rosolia, la febbre gialla, l' idrofobia, in una parola tutt' i contagi ci vengono dall' esterno. Perchè non s' avrà dall' esterno la miliare e la petecchia? D' altronde, se son elleno un esantema, la cui figura, la cui comparsa, i cui effetti, i cui caratteri insomma sono di una costante regolarità, non si vede come il processo di una semplice febbre nervosa, di cui abbiam veduto l' origine e la natura, valga ne' diversi individui a generarlo. E se v' ha un sì gran numero di febbri nervose, lunghissime e gravi, senza miliare o petecchia, quali saranno quelle che a preferenza avran facoltà di svilupparle?

Ma se la petecchia (a) è un esantema la cui origine

(a) Per brevità di discorso nominerò spesso or la petecchia senza

è riconosciuta derivare da comunicazione esterna nella maggior parte dei casi, non si vede con qual fondamento se ne possa supporre la generazione spontanea in altri pochi. E se un individuo comunica altrui la petecchia, non si vede perchè non debba essere stata comunicata a lui stesso, giacchè non v'ha ragione di ammettere due origini diverse di due non diversi esantemi.

Regna nella nosologia di Cullen, negli elementi di Brown, e ne' trattati di medicina pratica, per ciò che riguarda la classificazione delle febbri contagiose, la più gran confusione. Nell'ordine delle febbri si mette il tifo, che si qualifica per *morbus contagiosus*, il sinoco che si qualifica del pari, e della petecchia non si fa parola che come di specie, e non di genere, in un ordin diverso, in quello degli esantemi. Ma se il tifo, se il sinoco son contagiosi, lo sono per la petecchia; o se sono senza petecchia, non sono contagiosi. Abbiam già veduto che cosa sieno il tifo e il sinoco nel capitolo quarto. Non sono in nostro senso che pure febbri nervose. Or queste non essendo per se stesse contagiose, deggiono di ragione far classe a parte da quelle che lo sono. Ma le contagiose sono tali unicamente, come dicemmo, per la petecchia. Ecco il perchè tutte le febbri deggiono, a nostro giudizio, per la ragionevolezza della teoria e per l'utilità della pratica, esser divise in due gran classi, febbri nervose semplici, e febbri miliari e petecchiali. — Di là è nata la lunga serie delle quistioni oscure e spesso inintelligibili nelle mediche scuole sulla

---

nominar la miliare, or la miliare senza nominar la petecchia. Avvertirò una volta per sempre, che parlando dell'una, intendo di parlar sempre anche dell'altra.

natura delle febbri, sicchè appena è sperabile di trovar medici allievi che sentano su questo punto concordemente. Di là la difficoltà di ben distinguere una nervosa da una petecchiale, giacchè anche negli scritti i più recenti e più accreditati di medicina pratica, si annovera la petecchia qual sintoma delle semplici febbri nervose (a).

Quanto alla miliare, è dessa pure risguardata ancor più generalmente come sintoma di certe malattie, che costitutrice di malattia essa medesima (b). Cullen definendola, par che non la creda contagiosa, giacchè qualificando nella sua nosologia per contagiose e le malattie che lo sono, e alcune di quelle che non lo sono, non ha per tale qualificata la miliare. « È » molto probabile, dic'egli, che la eruzion miliare sia » l' effetto del sudore, e che venga prodotta da una » materia non preesistente nella massa universale degli » umori, ma generata soltanto accidentalmente nella » cute mediante il concorso di alcune particolari com» binazioni. . . . Dobbiamo parimente riflettere che la » miliare non è mai contagiosa, nè mai per conseguen» za epidemica. » Siffatte idee contrastano singolarmente con quanto conosciam di più avverato oggidì dacchè a tutti è noto aver regnato epidemicamente la miliare in guisa da non poter rivocarne in dubbio l' indole con-

---

(a) Frank, *Epitome*, *etc.*

(b) S' eccettuino per altro alcuni scrittori che l' hanno riguardata sotto quest' ultimo aspetto; tra i quali Tissot, *Lettre a M. Hirzel*; Collin, *Dissertat. Me. de Miliar.*; Beretta, *Dissertat. de Miliaris natura, differ. et curat.*; e Borsieri, *Instit. Med. Prat.*; i quali tutti non negano però che la miliare possa anch' esser sintoma.

tagiosa. Per tacer di altre, l'epidemia di Correggio descritta da Baraldi (a) e quella di Novara descritta da De Augustini (b), bastino per esempii.

Or se la miliare è epidemica, s'è contagiosa, ritorno all'argomento già proposto per la petecchia e dico, che essendo ben riconosciuto che l'esantema miliare ha potuto svilupparsi una volta e passare da un individuo all'altro per esterna comunicazione, non v'ha più ragione di asserire che le altre volte, in casi cioè di miliare non epidemica, abbia potuto svilupparsi per combinazioni diverse, indipendentemente da esterna comunicazione. E questo argomento è sostenuto dall'analogia degli altri contagi. È ben riconosciuto che il contagio vajuoloso, il morbilloso, il venereo, l'idrofobico, si sviluppano in noi ogniqualvolta ci vengono comunicati dall'esterno. Ed ove questa comunicazione, rispettivamente al vajuoloso, e al morbilloso, siasi fatta in guisa da non potersi rilevare o conoscere comunque per mezzo dei sensi, pur si suppone aver avuto luogo in ogni caso, per ciò solo che in altri casi la comunicazion medesima fu manifesta. I contagi miliare e petecchiale si sviluppano non v'ha dubbio in alcuni casi in maniera da non potersi indicare l'origine o l'agente immediato della loro communicazione dall'esterno. Questa però non è men certa, per ciò solo che in altri casi fu manifesta. In una parola io dico, che un esantema riconosciuto per contagioso in un caso, è tale in tutti;

(a) *Storia di una Costituzione endemico-epidemica di febbri miliari. Modena*, 1781.

(b) *Osservazioni teorico-pratiche intorno alle febbri miliari che si sono diffuse popolarmente per la Città di Novara, etc.*

e che qualunque volta egli compaja, dee dirsi provenir dall'esterno.

E infatti come si potrebbe in altra maniera spiegar la genesi delle miliari e delle petecchie? Si dice che la soverchia sierosità del sangue è causa della miliare, perchè in quelli che ne sono affetti, i colori azzurri si cangiano in rosso, indizio di acidità proveniente dalla indicata sierosità degli umori (a). Ma la sierosità del sangue sarebbe comune a molte malattie asteniche che pur sono senza miliari. Per lo contrario le costituzioni sanguigne, non sierose, son da alcuni riputate le più suscettibili d'infezion miliare (b), ed a questa opinione non è punto contraria l'esperienza. Inoltre, ogni sudore in generale, ove sia ben forte o concentrato, cangia in rosso i colori azzurri, come alle ascelle avviene anche in istato di sanità. — Si attribuisce la miliare a traspirazion soppressa (c). Ma infinite volte la traspirazion si sopprime senza sviluppo di miliari. — Ai lochii arrestati, al latte retropulso (d). Ma qual ne sarebbe poi l'origine negli uomini? — Al regime calefaciente nelle febbri acute (e). Ma quante miliari si sviluppano sotto il regime refrigerante, sotto i rimedii purgativi, sotto lo stesso salasso! (f) — Si crede che il contagio miliare

---

(a) Hamilton, *Tract. de febr. miliar.*, *Cap.* 1.

Chambon de Montaux, *Maladies des femmes*; *Tom.* 1, *Chap.* 7, *pag.* 470.

(b) Allioni, *Tract. de miliar. orig., progressu, nat. et curat.*, § 61.

(c) Planchon, *Dissert. sur la fièvre mil. des femmes en couches.*

(d) Joubert, *Histoire de la Soc. Roy. de Médecine*, 1788, *pag.* 429. — *Mémoire sur les fièvres exanthématiques.*

Planchon, *Op. cit.*

(e) De Haen, *Rat. medendi.*

(f) Sarcone, Tissot, De augustini, Collin, Berètta, Molinari, Quarin, etc., ne somministrano degli esempi.

sortir possa dalle paludi, dalle chiaviche, e da altri luoghi insalubri ove fermentano specialmente materie vegetabili od animali; che il cattivo pane, le farine velenose possano egualmente produrlo (a). Ma che si dirà di quelle miliari che si sviluppano sulle vette delle montagne, sulle colline le più salubri (b), o nelle pianure ne' più rigidi inverni? Che sarà di quelle che si manifestano negli anni i più abbondanti, nelle popolazioni o persone le più agiate? etc. -- S' accusano le saburre gastriche, la bile, e gli altri umori perverti-ti (c). Ma quante miliari di tutt' altra natura che gastrica od umorale comunque! E quante malattie gastriche, biliose, senza miliari! E finalmente quante miliari curate felicemente col solo metodo refrigerante, antiflogistico! (d) -- Accusan altri la putredine (e). Ma le gangrene esistono ne' viventi, ed esistono spesso per molto tempo, senza miliari. Gli anatomici taglian cadaveri più volte putridi, senza contrarle. I macellai, que' che preparano le pelli degli animali, maneggian tuttodì materie putride impunemente. Il cibo il più gradito al tempo stesso e il più sano per gli Ottentotti, son le inte-

(a) Borsieri, *Instit. Med. Pract.*, § *429*.

(b) Allioni, *Op. cit.* — Ramazzini, *dissertat. de constitutione annorum 1692 etc.* — Nel 1767 regnò in Arezzo, Città altissima, e ben provveduta in quel tempo di viveri, una funestissima epidemia petecchiale, mentre ne fu illesa Ravenna, sfornita allora di viveri, e posta in sito umido e basso. Ved. Borsieri, *Op. cit.* § 346 Vedi ancora Pagolli e Frambaglia *negli Opuscoli di* Targioni Tozzetti.

(c) Allioni, *Op. cit.*

(d) De Augustini, *Op. cit.*

(e) Pringle, *Observ.*, *p. 3*, *c. VI* § *6.* — Monro, *Observ. p 4*, § *I* etc.

stina putride degli animali. Altri popoli si cibano impunemente di pesci fracidi. Finalmente le febbri contagiose dominano talvolta furiosamente ne' più freddi inverni, tempo per nulla favorevole alla putrefazione (a). — L'aria lungamente rinchiusa, e gli effluvii umani in essa stagnanti, sono incolpati da HUNTER (b). Ma se ciò fosse, quanto più comuni non sarebber miliari e petecchie! E quelle navi, ove per circostanze di mare son costrette centinaja di soldati a star rinchiusi per settimane e per mesi, rigurgiterebbero di petecchie e di miliari. La sorte ordinaria dei prigionieri di guerra è di essere addensati nelle navi ove l' aria ristagna e si corrompe. Eppure, osserva opportunamente OWEN, tutte le volte che vi si son manifestati questi contagi, si venne a riconoscere che alcuno l' introdusse dall' esterno. Lo stesso PRINGLE che è partigiano della putredine, somministra esempi che la distruggono. Giacevano 270 ammalati in sito mal sano sotto la sua cura. V' eran feriti, v' erano carceri ripiene di prigionieri, v' erano immondezze e sudiciume d' ogni genere, e non vi fu febbre contagiosa. — La nave da guerra il *Panther* (è fatto riportato da LIND (c), strada facendo dalle Indie occidentali perdette quaranta compagni di nave per malattia, e novanta scorbutici furon confinati nell' infermeria della nave, ove mancavano perfino i spiragli delle pareti e i ventilatori. L' aria si corruppe in guisa che non solamente non poteva esser respirata con difficoltà, ma dal Chirurgo nemmen tollerata per molti minuti. Eppur

(a) OWEN, *Dissertatio inauguralis de Contagione.*
(b) *Observations on the jail and hospital fevers.*
(c) *On fevers.*

nissuno fu preso da febbre petecchiale o miliare (a).

Esiston dunque due particolari veleni animali, d'indole specifica, come esistono quelli del vajuolo, del morbillo, cui non è possibile d' imitare, nè di creare comunque, ignota essendo affatto la loro composizione o natura. Questi due veleni sono le sole materie fra noi conosciute, atte a sviluppare le febbri contagiose; e per conseguenza, tutte le febbri contagiose, sotto qualunque denominazione sieno state fin quì ricevute o nelle scuole o presso gli autori, sono state febbri miliari o petecchiali. Infatti, come oseremmo asserire il contrario? Le febbri nervose semplici non sono contagiose. Quelle che lo sono, mostrano un esantema alla pelle. Or altro esantema non è fra noi conosciuto che il miliare e il petecchiale, giacchè quello della peste o della febbre gialla, malattie estranee al nostro cielo, non forman l' argomento delle nostre ricerche. Nè per febbri contagiose intendo il vajuolo, la rosolìa, la scarlattina. L' eruzione esantematica di questi contagi, di un carattere più marcato all' esterno, e di un corso più regolare e costante, ha richiamato a se da molto tempo l' attenzione de' medici, e le malattie che ne son l' effetto, sono state con più distinte e particolari denominazioni insignite. Non così delle petecchie e delle miliari. Essendo incostante o più passeggiera la lor comparsa, variando la loro figura, d' altronde non così appariscente come quella de' tre contagi suindicati, variando ancora infinitamente il corso delle malattie con cui esse sogliono associarsi, e le stesse febbri conservando ogni loro sintoma ordinario e non conservando

(a) Owen, *Diss. cit.*

coll' egual costanza l' eruzion petecchiale o miliare, la quale in casi d' altronde pari suol manifestarsi o scomparire senza punto alterare il corso della malattia, non si è creduto che un *sintoma* sì vago, sì irregolare rappresentar dovesse la principal figura, e molto meno esser egli stesso il costituente della malattia. Ed è per ciò che veggiamo indicate le febbri a cui la suddetta eruzione è compagna, sotto il nome or di putride, or di nervose, or di nosocomiali, navali, carcerali, or di semplicemente maligne, or di epidemiche in generale o contagiose. Osserverò a questo proposito che non solo può essere incostante, passeggiera, o varia l' apparizione della petecchia o della miliare nel corso di una febbre, ma che spesso il loro contagio può invadere un individuo, produrvi la febbre che è loro propria, senza comparsa di alcun segno alla pelle. Questo fenomeno è anche comune al vajuolo, di cui si hanno spesso le febbri senza eruzione. L' innesto stesso vajuoloso ha luogo talvolta senza di essa. Nelle epidemie petecchiali e miliari, nella febbre petecchiale sporadica degli spedali, lo stesso fenomeno si manifesta. Direm per ciò che tali febbri riconoscano diversa causa? No senza dubbio. Han elleno tutti i sintomi, tutti i caratteri della petecchiale epidemica, e cedono allo stesso trattamento. Se l' eruzion manca, è la mancanza accidentale di un sintoma, che punto non toglie l' essenza della malattia. Di quì la ripugnanza degli autori a caratterizzare certe epidemie per petecchiali, perchè non tutti i malati avevano la petecchia. Di quì la confusione nella division delle febbri, di cui parlammo più sopra. « Id adeo costans et firmum in hujus» modi morbo (peticulari) est, ut nemo ferme eorum » qui in eum, quando epidemice dominetur, incidunt,

» a peticulari eruptione immunis servetur. Neque ex eo
» quod unus vel alter peticulis careat, ut interdum,
» licet rarissime, accidere non inficior, inferri conti-
» nuo potest, peticulas quæ in aliis apparuerunt, quia
» non omnibus fuerunt communes, symptomaticas repu-
» tandas esse: nam in his etiam paucissimis qui peticu-
» lis destituuntur, morbus eadem omnino symptomata
» sibi vindicare consuevit quibus peticulæ stipari solent,
» *eidemque curationis methodo obtemperat*; idque a
» Strakio (*De Morbo cum petechiis, pag. 29*) video
» confirmatum. Ut enim febris variolosa, sive *variolæ*
» *sine variolis* interdum Clinicis se sistunt, sic febrem
» petechialem, sive *peticulas sine peticulis* existere posse,
» nequaquam absurdum putavimus (a). »

Racconta Samoïlowitz (b) che le petecchie non mancavano quasi mai di comparire negli appestati di Mosca. Eppure il contagio pestilenziale e non il petecchiale era l'origine e la causa della malattia. Se dunque la petecchia compariva in malattia che non poteva dirsi petecchiale, la petecchia era *sintoma* e non costitutrice della malattia. — Ma a torto, a mio avviso, col nome di petecchie chiamava Samoïlowitz le macchie pur da altri autori osservate nella febbre pestilenziale. Le di lui stesse osservazioni ce ne somministrano,

---

(a) Borsieri, *Inst. Med. Prat.* § 311.

(b) Trattandosi di febbre pestilenziale, amo citar Samoïlowitz a preferenza di ogni altro. Le osservazioni ch' egli fu in grado di fare, sono le più interessanti; le ha potute ripetere infinite volte, perchè ha vissuto gran tempo in mezzo agli appestati; osservava egli stesso, toccava colle proprie mani gli ammalati; ebbe la peste pur egli; finalmente il suo racconto par fatto per ispirare su tutti i punti la più gran confidenza.

io credo, la più chiara prova. Dice Samoïlowitz che al luogo ove le petecchie volevan comparire, sentiva il malato un momento prima un dolor lancinante, e che presto la petecchia degenerava in carbonchio. Dunque la pretesa petecchia non era che il segno prodromo, il primo stadio per dir così del carbonchio. « Lorsque les pétéchies veu» lent paraître, le malade sent déjà à la surface du corps » non une démangeaison, comme on l'assure, mais une » douleur véritablement lancinante, surtout dans les en» droits où les pétéchies doivent dégénérer en charbons; » et à la question qu'on fait au malade, il répond en » indiquant justement l'endroit où il sent cette douleur » lancinante, celui surtout que doit occuper le charbon » qui provient des pétéchies dégénérantes (a). » E più » sopra: « Lorsque les pétéchies confluent à trois où quatre, » alors elles forment un bubon ou plutôt une *pustule* » plate qui se remplit chaque fois d'une sérosité jau» nâtre; et à peine est-elle rompue, qu'on découvre » au-dessous un charbon tout-à-fait formé. Les charbons » ainsi formés sont quelquefois multipliés sur le même » sujet ect. (b). » E altrove: « Dès que je voyais que » les pétéchies ne paraissaient plus que comme des *taches* » *de la fièvre pourprée*, j'en pronostiquais favorable» ment etc. (c) ». Se si rifletta che in nissun caso le petecchie delle nostre febbri ordinarie hanno l'esito descritto da Samoilowitz; che in nessun caso son tra noi precedute da dolor lancinante; che in nessun caso dan luogo a pustole, e molto meno a carbonchi; sarà forza

(a) *Op. cit.*, *pag.* 148.
(b) *Pag.* 147.
(c) *Pag.* 170.

convenire essere essenzialmente diverse le nostre petecchie ordinarie dalle pestilenziali di Samoilowitz. Infatti il dottor Valli che pur osservò coi proprii occhi la peste a Smirne, non ha nemmen creduto di dover insignire col nome di petecchie le eruzioni esantematiche che compajono nella febbre pestilenziale. « Un terzo segno » dic' egli, del male contagioso (pestilenziale) sono gli » esantemi. Se non avessi altre osservazioni che le poche » da me raccolte, direi che le *macchie* rosse o » purpuree non giudicano la malattia, che le nere son » nunzie di morte. Concederei troppo a me medesimo » se volessi crederle decisive. Io rispetto le osservazioni » di tanti pratici, il nome dei quali è glorioso in medicina. » Non dubito che Dimerbroek abbia veduto guarire » appena venti con le *macchie* rosse; un solo con » le purpuree; con le violacee o nere nessuno. E chi » avrà l'ardimento di contrastare a Galeno, questionando » di una cosa di fatto, che le *pustole* nere non fossero » critica e salutevole eruzione in quella sua celebre » pestilenza? (a) » In nissun luogo dell' opera di Valli si fa menzione di petecchie.

Conchiudo da ciò, che le pretese *petecchie* della peste non meritan questo nome, e che le molte diversità che le distinguono dalle nostre ordinarie, mostrano la diversità del contagio che le produce.

Per provare che la petecchia nostra ordinaria è tuttavia un prodotto accidentale, sintomatico di altre malattie, si dice che compare talvolta frammista alla miliare nelle febbri di questo nome; come a provare che la miliare è

(a) *Memor. sulla peste di Smirne*; *del dottor* Eusebio Valli; *pag.* 84.

un prodotto sintomatico, accidentale di altre malattie; si dirà che suol comparire talvolta frammista alle petecchie nelle febbri petecchiali. E si conchiuderà che il contagio petecchiale, può cangiarsi in miliare, e il miliare a vicenda in petecchiale, ciò che significherebbe esser l'uno e l'altro contagio un risultato di circostanze o accidenti delle malattie, e non una materia prima, già preesistente e costitutrice delle malattie medesime. — Questo raziocinio si troverà inconcludente, io spero, se si rifletterà alla possibilità di coesistenza dei due contagi, introdotti originariamente nella macchina dall' esterno, e simultaneamente sviluppati. Un esempio ne abbiamo nel vajuolo umano che non esclude l' eruzion contemporanea del vaccino. Moltissimi casi ne ha osservati Woodewille, e alcuni ne ho veduti io stesso (a). Così il morbillo s' è talvolta veduto associarsi nello stesso individuo col vajuolo, or vero or falso, e colla stessa scarlattina, nè si dirà pertanto che il vajuolo possa degenerare in morbillo o produrlo, nè che il morbillo possa degenerare in vajuolo o generarlo. Così la presenza della lue venerea non toglie la possibilità di altre contemporanee eruzioni esantematiche, morbillose, scarlatinose, petecchiali. Del resto queste associazioni non son frequenti. La stessa mescolanza delle miliari colle petecchie è fenomeno non ordinario (b); e non è che pel concorso di quelle circostanze che sono favo-

---

(a) *Risultati di sperienze sul v. vacc. nello Spedal maggiore di Milano*, 1802.

(b) Fu osservato da Trolli nella febbre epidemica di Belgiojoso, nel 1783, ved. Targioni, *Opusc. Med. Prat.*; da me stesso in due casi in questo Spedale; e da alcuni altri, come si può vedere in Borsieri.

revoli allo sviluppo di un esantema, che vien promosso lo sviluppo dell' altro, cioè a dire, non è che per la simultanea casual presenza de' due già preesistenti contagi, che quel connubio nello stesso individuo e sotto le stesse circostanze ha luogo.

Se la miliare e la petecchia (si dice ancora) fossero due primitive già preesistenti materie, se fosser cause e non effetti di malattie, dovrebbero manifestarsi con sempre eguali caratteri, essere di sempre egual indole, come d' indole costantemente eguale debbon supporsi i contagi che ne son la causa. Or veggiam la miliare e la petecchia in quella e in questa malattia; le veggiamo nelle febbri puerperali, nell' artritide, nelle continue di varia natura, nelle stesse pleuritidi, senza svilupparvi la febbre che è loro ordinariamente analoga. Prova che la miliare e la petecchia non son materie provenienti dall' esterno, ma un prodotto risultante dal processo interno di diverse malattie. — Ma perchè la petecchia e la miliare son materie provenienti dall'esterno, non ne vien già che non sia loro permesso di invadere questo o quell' individuo in diverse malattie. Anzi ritorco l' argomento, e dico che se le petecchie e le miliari, non mai diverse ne' loro caratteri, si manifestano in malattie di carattere diverso, è ancora una prova che non sono il prodotto di queste malattie.

Inoltre la petecchia e la miliare, generalissimamente parlando, non attaccano che una sola volta lo stesso individuo. E in ciò presentano un tratto di analogia con quegli altri contagi che pur non invadono che una volta. Le poche eccezioni a cui potrebbe soggiacere, in senso di alcuni, questo principio, o sono dubbie assai, o nulla tolgono alle conclusioni che si posson dedurre da questo stesso principio generale. Infatti le stesse eccezioni

si fanno agli altri contagi, e non sono perciò più concludenti. La febbre pestilenziale è di questo numero. Samoilowitz ha raccolto tante prove in proposito, e i suoi raziocinii, le sue distinzioni tra peste e peste, sono sì concludenti, che non è più lecito, a mio avviso, di rivocare in dubbio la sua proposizione. Egli stesso ebbe tre volte la peste o i sintomi della peste. Nulladimeno ci spiega con soddisfacente raziocinio come egli stesso non potesse e non dovesse dirsi attaccato più d' una volta (a). Il vajuolo non attacca pure che una volta; e nel lavoro che pubblicammo in comune i Signori Locatelli, Bertololi, Palletta, Monteggia, ed io (b), credo dimostrata con sufficiente chiarezza e verità la spiegazione che dar si dee di quei casi che sembrerebbero deporre in contrario. La rosolia, la scarlattina non attaccano esse pure, generalmente parlando, che una volta. Lo stesso par che si debba dire della febbre gialla, e di tutti insomma i contagi febbrili. Ora, perchè non direm lo stesso, per analogia, della petecchia e della miliare? E se la miliare e la petecchia hanno comune con tutti i contagi febbrili un carattere sì specifico, quello di non isvilupparsi più volte nello stesso individuo, perchè ammettendo la provenienza dall' esterno per questi, vorrem negarla per quelle? E se sono quelle un prodotto accidentale di diversi morbi, perchè avviene che a questi stessi non sia permesso che una volta di generarle?

Finalmente la comparsa delle petecchie e delle miliari

(a) *Op. cit., pag. 56.*

(b) *Risultati di osservazioni e sperienze sul V. Vaccino; Capit. LX.*

in Europa non rimonta a date estremamente antiche. Non perderò quì un tempo prezioso in riandare ciò che una polverosa erudizione potrebbe svelarmi a questo proposito. Mi riporto a quanto ne han detto FRACASTORO (a), LIND (b), PIETRO DA CASTRO (c), FANTONI (d), ALLIONI (e), MOLINARI, PLANCHON, BORSIERI (f), ed altri, dalle osservazioni dei quali risulta che un' epoca certa vuol esser fissata all' introduzione di que' due esantemi in Europa, e segnatamente in Italia. Dal che inferisco che se la materia petecchiale e miliare fossero il prodotto di diverse malattie, di febbri putride o nervose, dovrebbero esser antiche come le medesime.

Tutte dunque le febbri epidemiche, le febbri che passano da un individuo all' altro, son prodotte dalla materia petecchiale o miliare introdotta dall' esterno nella nostra macchina; e quelle pure *epidemiche* che vennero a noi descritte col titolo di biliose (g), di putride (h), di verminose (i), etc., sono state, siccome accompagnate

(a) *De Morbis contagiosis.*

(b) *On fevers.*

(c) *De Febr. malign. punticular.*

(d) *De antiq et progressu febr. miliar.*

(e) *Tractat. de Miliar. orig., progressu, natura, et curat.*

(f) *Opere citate.*

(g) TISSOT, *Histor. febris biliosæ Lausannensis, 1775.*

(h) BUCHOLZ, *De la fièvre pétéchiale et putride régnante; Weimar. 1773.*

(i) Per verminosa venne generalmente dai Medici caratterizzata l' epidemia, che afflisse, non son molti anni, diverse Terre dell' ex-Ducato di Milano. La storia che ne ha dato il Dottor BERETTA (*Memor. istorica sopraccitata*, *pag. 62*) ci lascia però veder chiaro non essere stata essa pure che una febbre petecchiale. « Un altro » sintomo, dic' egli, *caratteristico e costitutivo* di quella febbre

gnate tutte da miliari e da petecchie, altrettante febbri petecchiali o miliari.

Ma se le febbri petecchiali ci vengono dall' esterno, qual è il loro modo di comunicazione? Quistione importante sotto tutti i rapporti sì curativi che profilattici, e su di cui le opinioni volgari e mediche non son ben chiare o concordi.

Pare che l' *aria*, dai tempi i più remoti, sia stata generalmente incolpata di essere il veicolo delle materie contagiose febbrili, e che per essa vengan credute penetrare in noi mediante la respirazione, la deglutizione, o l' inalazion della cute. Quindi i profumi d'ogni specie praticati da tempi immemorabili in ogni caso di febbri acute, ma il cui scopo comune è quello di *purgar l'aria*. Quindi i varii mezzi di ventilazione riconosciuti utili generalmente in ogni luogo ove regnano febbri contagiose, massime negli Spedali, ad oggetto di promuover l' uscita dell' *aria* infetta. Quindi la general ripugnanza del popolo, e di ogni persona attenta alla conservazione de' proprii giorni, ad entrar nei recinti degli spedali, ad affrontar l' *aria* delle mediche sale, la cui infezione e contagiosità è universalmente temuta (a). Lo stesso Morveau, pubblicando non ha molto il

» furono le macchie petecchiali comparse in *tutti* gli ammalati.» — Sarei infinito se quì volessi percorrere le storie di tutte le epidemie, e mostrare in tutte la comparsa or della miliare or della petecchia.

(a) Nihil cibi aut potus prope ægros assumere; salivam sæpius expuere, ne *noxiis halitibus* infecta vorentur; obversa facie, aut ad latus inclinata ægros alloqui, et pulsum explorare; se fenestram aut januam inter et ægrum sistere, ne aeris flatu effluvia ab ægris manantia in nos ferantur, et longam continuatamque apud ægros moram devitare. Quando vero propius ægrum inspicere opor-

suo libro sui profumi muriatici, gli dà il titolo di Trattato sui mezzi di disinfettar l'*aria*. Insomma è opinion comune che dai corpi infetti, massime viventi, esalino vapori egualmente infetti, che indi s'innalzano, si diffondono nell'aria che li circonda, donde passano ad infettare altri corpi. E pare che ciò si creda aver luogo in questa proporzione, che l'aria la più vicina al corpo infetto debba essere la più pregna della materia contagiosa, e che ne sia gradatamente più scevra quella che gradatamente ne è più lontana. Quindi si è creduto che un medico di alta statura dovesse aver dei vantaggi su di un altro di statura opposta, e andar men soggetto all'infezion delle febbri. E quindi si teme assai più di fermarsi in camere anguste che in ispaziose. E l'aria che sta esternamente ne' contorni degli Spedali, è men temuta della loro interna; e questo timore va gradatamente decrescendo in proporzione della loro maggior distanza.

Ma esaminata questa dottrina dietro la scorta di una attenta osservazione, scevra dall'influenza dei pregiudizii e delle abitudini ricevute, non sarà forse difficile di trovarla più creduta che provata. Se l'aria fosse il veicolo del contagio petecchiale, quanto più generale, più frequente non ne sarebbe la propagazione? È questo il primo dubbio che non può non presentarsi a chiunque rifletta per poco sull' esposta dottrina. Tante persone vivono giornalmente nella pretesa *aria petecchiale*, e sì rare ne sono le infette. E nelle epidemie, se l'aria ne

---

tet, aut cutim, linguam, hypochondria examinare, tunc spiritum comprimere necesse est, ne vaporem aut halitum ab ægro manantem proxime hauriamus. — Borsieri. *Op. cit.* § 373.

fosse l'agente o principale o accessorio, a stento si potrebbe spiegare come una sì gran parte di popolo, che certo è la maggiore, ne vada illesa. Inoltre, le epidemie petecchiali o miliari infieriscono nelle calde come nelle fredde stagioni, ne' climi freddi come nei caldi. Se si dica che l'aria calda è la più suscettibile di infezione, ben non si vede come un' epidemia che si fosse sviluppata in estate, non dovesse estinguersi o almeno scemare costantemente al sopravvenir dell'inverno. E se l' infezione è più propria dell' aria fredda, non si comprende come l'estate non debba venir a diminuirla o a dissiparla. Or questo è ciò che le osservazioni non confermano. I venti, le piogge, i geli, le siccità, le variazioni infinite dell' atmosfera, nulla possono, l'esperienza lo ha insegnato, sul corso di un' epidemia. Il nord dell' Europa al pari del sud sono stati desolati dalle febbri contagiose.

La dottrina della predisposizione distruggerà d' un colpo queste riflessioni con dire che l' aria non può infettare un' *intera* popolazione durante un'epidemia, perchè non tutti vi son *predisposti;* e che l'aria la più fredda come la più calda può esser causa d' infezione là dove sieno sufficienti persone *predisposte* per risentirne l' effetto. — È questa una delle obbiezioni scolastiche che non hanno alcun fondamento nella pratica, e alla quale per conseguenza debb' esser nojoso il rispondere. Ho accennato altrove (a) quanto mi sembrassero erronee le applicazioni che della teoria d' altronde vera della predisposizione di Brown si facevano in pratica, e mostrai che le persone predisposte alle malattie asteniche

(a) *Saggio sulla Diagnosi, pag. 153 e segu.*

potevano, e spesso dovevano andar soggette alle steniche, e *viceversa*. Or se la predisposizione non influisce sul carattere della malattia che si va a contrarre, che è quanto dire, se le malattie d' ogni genere possono aver luogo contro le predisposizioni di ogni genere, non ben si vede come il contagio petecchiale o miliare abbisognar debba di una data predisposizione esclusiva per attaccare un dato individuo a preferenza d' un altro e svilupparvisi. — Inoltre se la predisposizione determinasse le vittime del contagio, ne seguirebbe che tutti i malati di un' epidemia dovessero ritrovarsi od essersi trovati nella medesima predisposizione; che il metodo curativo dovesse in generale essere uniforme in tutti i singoli casi; e che quelli che sono illesi dal male, dovessero trovarsi nella predisposizione opposta. Cose tutte così facili a negarsi come impossibili a sostenersi. Mostrerò, parlando del metodo curativo, quanto poco calcolar si debba sulla predisposizione in ogni malattia contagiosa, e ne addurrò quegli argomenti ulteriori che quì sarebbero prematuri.

Ma l'analogia viene in appoggio di quanto asserisco; e mentre nella propagazione delle materie contagiose esclude l'aria, ci mostra che il *contatto* ne è la sola condizione necessaria. La peste s'introdusse in Europa tutte le volte che v'ebbe *contatto* con individui o con materie appestate. Introdotta in Europa fu sempre ristretta in una città o in una provincia, coll'isolarne gl' infetti, col prescrivere dei limiti inviolabili sia all'entrata sia all' uscita, in una parola coll' impedire il *contatto* dei sani cogli appestati. Gli abitanti delle città marittime di Europa che hanno commercio col Levante, i Prefetti dei porti ai quali approdano navi pestiferate, non temono l' aria delle persone e delle merci sospette a cui s'acco-

stano; non ne temono e non ne evitano che il *contatto*. Le lettere che ci pervengono dall' Egitto, se avvelenasser coll' aria, non troverebbero chi si assumesse di disinfettarle. Insomma la peste è fra noi sconosciuta dopo introdotti i regolamenti di sanità, che tutti non han per iscopo che d'impedire il contatto. Ciò valga per le grandi distanze. Per le piccole, non è men certo il fatto. Nella terribil peste di Mosca, di cui furono vittima 133299 persone, ed ove per conseguenza sì per gli effluvii dei malati che per quelli dei cadaveri, e di tutte le materie pestiferate, doveva l' aria trovarsi infetta in sommo grado, tutti quelli che hanno evitato il *contatto* ne son rimasti illesi. Questa verità è sì vittoriosamente stabilita da Samoilowitz, e appoggiata a osservazioni sì sagaci, sì concludenti, sì moltiplicate, che è mestieri soscrivervi. « Oui il faut absolument éviter tout » *contact* aux choses empestées, pour ne point être as- » sailli de la peste; c'est là tout le mystère. Le peuple, » au commencement de l'invasion de la peste, et même » quelques médecins ne voulurent pas croire que la pes- » te pût exister dans nos climats du Nord, parce qu'ils » sont trop froids et trop éloignés de la Turquie. L' on » ignorait dans le vulgaire qu'il faut absolument, pour » ne pas être empesté, se garantir du *contact*; et ce » fut par cette erreur que la peste monta *parmi le peu-* » *ple* à un si haut degré. Car la *noblesse*, les *négocians*, » les *riches*, qui savaient que pour se garantir, il fal- » lait éviter la foule, et n'avoir aucune communication » avec elle pour éviter tout *contact*, ne furent point in- » fectés ni dans la capitale, ni dans les autres villes » circonvoisines. Tous cependant respiraient le même air. » Preuve que le seul *contact* qu'ils évitèrent, les garan- » tit. En suivant les traces des riches, le peuple com-

» mença enfin à se préserver du contact dans les villes;
» et alors l'on s'apperçut bientôt qu'il périssait beaucoup
» moins de monde (*Mémor. cit.*, § 13). Son Altesse
» le Prince Orlow, dès qu'il fut arrivé à Moscou, vi-
» sita plusieurs fois toutes les quarantaines et les hôpitaux
» pestiférés, accompagné de tous les Généraux de sa suite,
» pour encourager le peuple par sa présence, et relever
» l'espérance des malades. Ils respiraient tous sans doute,
» le même *air*; mais les soins qu'ils prirent de ne toucher à
» rien de ce qui appartenait aux pestiférés, ni de ce qui était
» douteux ou tout-à-fait empesté, *quoiqu'ils leur par-*
» *lassent de bien près*, les préservèrent (§ 14). Les
» médecins et les chirurgiens-majors, qui n'avaient pas
» besoin de toucher les malades, ne furent pas atteints
» de la contagion, quoiqu'ils eussent été chaque fois bien
» près, et eussent respiré l'atmosphère qui entourait les
» pestiférés souvent dans des *chambres basses, étroites*,
» *mal aérées* (*pag. 33.*). Pourquoi M. Gravé, qui fai-
» sait sur les *charbons* des expériences, et était obligé,
» par conséquent, d'être auprès des malades *à la moin-*
dre distance, ne fut-il pourtant pas empesté? C'est
» qu'il a évité soigneusement tout *contact* etc. » Trop-
po mi diffonderei se volessi più oltre seguire nei suoi
ingegnosi razioncinii il Medico Russo.

Eppure la peste è infinitamente più contagiosa della
petecchia e della miliare. Ora se la peste non si comu-
nica per mezzo dell' *aria* anche inspirata in vicinanza
dell'ammalato, come potrà ciò dirsi della miliare e della
petecchia?

Il vajuol vaccino non si comunica che per contatto. Il
velen gonorroico, la lue venerea non si comunican che per
contatto. Questi fatti sono ben noti. L'idrofobia non si co-
munica che per contatto. Si può maltrattare, irritare il cane

in tutte le possibili maniere, gli si possono sottrar cibi e bevande, si può farlo perir di sete, privarlo dei piaceri Venerei, morrà, ma non idrofobo. Non può divenirlo che in conseguenza di altrui morso, per introduzion dall'esterno di veleno idrofobico. Quando un cane è idrofobo, lo sono presto, in una Città, senza una vegliante Polizia, tutti gli altri; e le indagini le più esatte dimostrano che nella Città fu portata l' idrofobia dall' esterno la prima volta. Queste proposizioni sono sì ben dimostrate in quantità di dissertazioni, e di trattati, che mi sarebbe impossibile di quì entrare in maggiori dettagli senza troppo dipartire dall'argomento. La febbre gialla è sì manifestamente comunicabile per solo contatto, che non v'ha più alcuno oggidì che ne dubiti. Di tanti medici che dovettero ultimamente assister malati in quella di Livorno, due soli ne furono vittima. Se l'aria fosse il veicolo del contagio della febbre gialla, come avrebber potuto restar immuni gli altri? Due ne furon vittima, sì perchè non si può talvolta evitare ogni contatto, malgrado ogni diligenza, e sì perchè non credendo forse alla realtà della malattia, non hanno creduto necessario di evitarlo. Del resto quegli abitanti in Livorno che non ebbero alcun contatto cogli infetti, quelli che non penetrarono ne' quartieri ove già erasi spiegata la febbre, si trovarono garantiti dalla malattia (a). Il vajuolo, per chi non istà in guardia delle semplici apparenze, par che attacchi talvolta individui che non ebbero alcun contatto co' vajuolosi. Eppur è deciso che il vajuolo era, son undici secoli, sconosciuto in Europa. È deciso che è attualmente sconosciuto in alcune isole del mar pacifico, e lo fu almeno, finchè gli Europei

(a) PALLONI, *sulla malattia febbrile dominante in Livorno*; 1804

non si avvisarono di portarvelo. È sì necessario il contatto per la comunicazion del vajuolo, che lo stesso innesto suol mancare ove non venga praticato con tutte le necessarie cautele, con quelle cioè che maggiormente favoriscano il *contatto* immediato della materia vajuolosa col solido vivo, ossia coi linfatici che lo assorbono. Il sangue de' vajuolosi, innestato, non dà la malattia. Or se il contagio vajuoloso non si comunica al sangue dello stesso individuo carico di materia vajuolosa, come si comunicherà altrui per mezzo dell' aria? (a) Tanto dicasi del morbillo che s'innesta con successo per mezzo delle lagrime, e non del sangue o di altri umori (b). Lo stesso valga della scarlattina. La scarlattina, il morbillo, il vajuolo, regnano epidemicamente; ed ove una attenta osservazione ne siegua gli andamenti, ci farà conoscere che tutte le volte che fu evitato il contatto colle persone o colle suppellettili infette, si son sempre evitate queste contagiose malattie, quantunque assai diffuse ed epidemiche.

Or se tutti i contagi, tutti gli esantemi febbrili, si comunicano per *contatto*, quale particolar motivo militerà a favor della petecchia e della miliare, perchè l'*aria* abbia ad esserne il veicolo? Son elleno più contagiose degli altri esantemi? Ma la peste, il vajuolo, il veleno

---

(a) Per chi desiderasse le prove le più estese di quanto qui asserisco intorno al vajuolo, può consultar l' opera del Dottor Scuderi, *De Variolarum, morborumque contagiosorum origine, causa, atque facili extinctione*; e l' altra di Paulet, *Le seul Préservatif de la Petite-vérole, ou nouveaux faits et observations qui confirment qu'un particulier, un village, une ville, une province, un royaume, peuvent également se préserver de cette maladie, en Europe.*

(b) Panzani, nelle note a Cullen.

idrofobico, la febbre gialla attaccano con quella prontezza e diffusibilità che in nissun caso ha potuto riscontrarsi nella miliare e nella petecchia. Inoltre la peste, la febbre gialla, la scarlattina, il morbillo, il vajuolo, la miliare e la petecchia, sono di una egual indole quanto al loro corso, ai loro caratteri generali, al loro trattamento, come mostrerò più abbasso. Perchè sarà diverso il modo d'invasione? Impendendo il contatto, isolando gli infetti in locali distinti, si estinguono le epidemie petecchiali e miliari in brevissimo tempo. Ove questa misura venne trascurata, s'ebbero gravi e ribelli epidemie. Se l'aria fosse il veicolo del contagio, come si potrebbe concepire che un'epidemia potesse cessare nè presto, nè mai? La miliare e la petecchia si comunicano per contatto in *moltissimi casi* con tanta evidenza che nissuno oggidì più ne dubita. Perchè non avverrà ciò in tutti? Per dimostrare che un individuo ha potuto contrarre la petecchiale o la miliare per mezzo dell'aria, bisogna provare ch'egli non ebbe alcun contatto nemmeno indiretto con materie infette. Or come provarlo? Come tener conto esatto di tutte le cose, se non delle persone, che toccate dal malato, hanno potuto esser fomite della malattia? E se i malati son molti, se la malattia è epidemica, quanto non sarà ancor più difficile questo ragguaglio, e questa indagine? Passo ai fatti.

Riflette molto a proposito Owen esser impossibile sul continente il seguir le tracce della materia contagiosa per la moltiplicità infinita ed invisibile dei contatti e delle persone e delle cose che possono direttamente o indirettamente effettuarlo. Non è dunque che in mare, sulle navi isolate ove si può tener conto esatto delle persone e delle cose che s'introducono, che quella in-

dagine può essere istituita con successo. Ora da una serie di fatti riportati da LIND ne' suoi Opuscoli risulta, che tutte le volte che dall' esterno venne introdotto nelle navi un ammalato di febbre petecchiale, l' aria non ne contrasse nè ne propagò mai l' infezione; e che questa non ebbe luogo negli altri individui che per immediato contatto. « Morbum hinc et a nulla omnino sta- » tus aeris mutatione profluxisse hoc testabatur, quod » nulli, *nisi quibus commercium cum ægrotis interces-* » *sit, inficiebantur.* » (OWEN, *dissert. cit.*) Questi fatti, a mio giudizio, son decisivi; e non veggo come OWEN discenda poi ad ammettere che l' aria molto viziata possa essere il veicolo del contagio. *Dissertaz. cit. sul fine.*

Finchè adunque non si dimostrerà l' assoluta realtà di un caso ove un individuo abbia potuto senza contatto nè mediato nè immediato di materie o di persone infette contrarre la miliare o la petecchia, dovremo attenerci a quanto ci additano in proposito l' analogia, la ragione, il fatto, che concordemente depongono non potersi contrarre queste malattie che *per contatto.*

Donde vien dunque che le petecchiali e le miliari sieno più proprie delle prigioni, delle navi, degli spedali, che di altri luoghi? Se l' aria non è il veicolo del contagio, perchè regnan elleno a preferenza negli indicati luoghi ove l' aria per morbose esalazioni è più viziata, ed ove per difetto di ventilazione, è poco esposta ad essere rinnovata? — La causa n' è ancora il contatto. L' impossibilità di conservar gran nettezza in que' luoghi, di cangiar sovente di suppellettili, e di altri arredi sì pei sani che pei malati, fa che la materia petecchiale o miliare va e più sovente e per più lungo tempo a contatto della cute, onde più facilmente può

insinuarvisi. I serventi, i medici, i chirurghi, la trasportano da un letto all' altro. Le pareti istesse, gli utensili di ogni specie, le coltri etc., ne sono imbevute; e i provvedimenti di pulizia, le imbiancature, le lavature universali, non avendo luogo, anche negli Spedali i più ben regolati, che rare volte, e a troppo lunghi intervalli, od essendo incomplete, non estese a tutti gli oggetti che ne son meritevoli, la materia contagiosa non può mai esservi estinta. Inoltre le miliari e petecchiali sporadiche che quà e là si manifestano nel basso popolo, vanno a rifluire e a concentrarsi negli Spedali. Se dunque le misure di pulizia estinguono da una parte il contagio che esiste, l'affluenza incessante degli ammalati ve lo riportan dall' altra. Ciò che diciam degli spedali, intendasi delle prigioni, delle navi, e di ogni luogo ove la materia contagiosa o per difetto di nettezza non vi è espulsa, o per affluenza di individui vi è ogni dì introdotta. Infatti non v'ha dubbio che i teatri, le chiese, ed altri luoghi di pubblici radunamenti, debbano esser considerati quai depositi di miliari e di petecchie. Il convalescente a cui è renduto innocuo il contagio per avèr una volta superata la malattia, va ivi a deporlo sugli arredi che vanno secolui a contatto, e che toccati da altri, a questi stessi il comunicano. Di quì la comparsa di febbre miliare e petecchiale in persone, in luoghi, in circostanze che ci lasciano nella impossibilità di rintracciarne l' origine. Di quì lo sviluppo di miliari o di petecchie in luoghi montuosi ed elevati, in paesi per se stessi ventilati e sani, ove possono ancor regnare epidemicamente ogniqualvolta fortuite circostanze vi portino la moltiplicazion necessaria de' contatti. So che non v'ha medico pratico, che adottando

un' opinion contraria, non vorrà addurmi uno o più casi ove la petecchia e la miliare si son manifestate in individui affatto isolati, e di cui sarebbe assolutamente impossibile l'indicar la provenienza per contatto sia di persone sia di materie infette. Ma io risponderò sempre con altri fatti alla mano, e mostrerò p. e. il vajuolo svilupparsi in individui egualmente isolati, e in tempi in cui non esiste nè sporadico nè epidemico, senza che nè io nè altri possa inferire aver noi la facoltà di ingenerarci il contagio vajuoloso.

Le materie a cui più facilmente e più tenacemente aderiscono i contagi petecchiale e miliare, e in generale tutti i contagi, sono, dietro antiche osservazioni, le lane, le sete, il cotone, il filo, la carta, e soprattutto i varii generi di pelli, oltre altri corpi infiniti che quantunque in minor grado son pur suscettibili d'infezione, quali sono i metalli e le suppellettili di legno ove qualche untuosità loro aderisca, e simili. Quanti mezzi di propagazione, e quante occasioni di contatto! E se questi *fomiti* sieno stati rinchiusi o nascosti comunque all'azion dell'aria esterna; se sieno stati insiem ravvolti, ammucchiati, o imballati, il contagio può starvi aderente in tutta la sua forza per molto tempo, per degli anni, ed essere trasportato in terre e in climi i più lontani, senza cessare d'esser funesto agli infelici co' quali andrà a contatto.

Alla serie dei fatti e dei raziocinii fin qui esposti, il solo raziocinio e il solo fatto che si può opporre, è quello sì noto di Camden, storico Inglese, da cui abbiamo che l'*alito velenoso e pestilenziale di alcuni carcerati, non che l'odore dei loro piedi*, ha bastato per ammazzar quasi tutti e giudici e astanti in numero di circa 300. » Iisdem diebus, dic' egli, dum

» judices ad assisas Oxoniæ sederent et Roulandus
» Jenkins procacis linguæ bibliopola de probrosis in Princi-
» pem verbis in judicium vocaretur, venenoso et pestilenti
» halitu, sive ex pedore incarceratorum, sive ex solo,
» ita correpti fuere omnes qui aderant, ut intra qua-
» draginta plus minus dies fere singuli, præter mulieres
» et pueros, obierint, nec contagione alii tacti. Inter
» hos fuere viri graves et juris scientia clarissimi et jurati
» quos vocant, fere omnes et alii plus minus trecenti (a).» —
Se l'adoperar la logica anche in fatto di storia non so-
lamente è lecito, ma necessario per guarentirci dall'er-
rore, mi permetterò i seguenti riflessi. Se i carcerati
fossero stati affetti da petecchie o da miliari, e ciò in
tal dose e in tal forza da infettar da lontano, col solo
alito, 300 astanti, come potevan vivere essi medesimi?
Come poteron reggersi, comparire in giudizio? Erano essi
abituati al contagio? Ma gli effetti di questa abitudine
non sono altrimenti provati; o se son provati, non lo
sarebbero tutt'al più che per quelli che già una volta
subirono la malattia. Se v'ha degli appestati, de' vajuo-
lanti che in attualità di malattia passeggiano per le strade,
non è che nei casi ove la diatesi, per disposizion par-
ticolare del soggetto, è estremamente benigna, e mi-
tissimi ne sono i sintomi (b). Ma chi ha potuto familia-
rizzarsi col vajuolo, colla peste, colla febbre petecchiale
o miliare quando costituiscono malattia grave? Or se
grave non poteva non essere la febbre carcerale, cioè a
dir petecchiale de' nostri carcerati, dacchè ha potuto

(a) Pringle, *on fevers.* — Owen, *dissert. citat.* — Sobling, *de febre carcerum, etc.*

(b) *Ved. Samoïlowitz, op. cit.*

comunicarsi altrui coll'alito, e dar la morte, come, dimando ancora, potevan vivere essi medesimi, rispondere in giudizio? -- Trecento ne furon gli infetti. Ma da' 300 infetti non si propagò a verun altro la malattia? Trecento infetti di febbre petecchiale che vanno a disperdersi naturalmente per tutta la città, che debbon essere assistiti da amici, da parenti, da chirurghi, da medici, e da altri, non han portato in Londra una epidemia petecchiale? Camden non si dà la pena di riferirlo, egli che si è data quella di numerare i giorni in cui vennero precisamente a morire i 300 infetti, asserendo esser ciò stato in giorni quaranta. -- Ma se la febbre miliare o petecchiale può acquistare un sì alto grado di contagiosità da comunicarsi altrui per l'alito, che direm della febbre pestilenziale? Come mai non avvenne in quella di Mosca, che più centinaja di appestati raccolti in un locale non abbiano infettato centinaja di astanti? Come mai le persone destinate a portar cadaveri fracidi e puzzolenti, a deporli ne' recinti ove centinaja di altri cadaveri dovevano spandere un mortal fetore, ne rimanevano illese sol coll'evitarne il contatto? -- I contagi i più virulenti, queglino stessi che son mortali, come l'idrofobico, non attaccano che lentamente quantunque applicati in gran dose, in modo visibile e meccanico. La stessa peste, il vajuolo (tranne l'innesto, e non sempre esso pure) possono restar con noi più giorni, più mesi senza svilupparsi. Come mai la petecchia o la miliare ha potuto affettar di slancio 300 individui, per solo alito, non per contatto? E se lo ha potuto nel caso di Camden, perchè questo esempio non si è più rinnovato da quasi 3 secoli a questa parte, ed è egli ancora il solo per avventura, che passi nella bocca dei medici? E dei 300 infetti par che nissuno si riavesse. Or quando la miliare o la petecchia fu sì

mortale? -- Non negherò adunque il fatto di Camden; ma negherò le conseguenze che ne sono state dedotte. Negherò che Jenkins fosse affetto da febbre carcerale, e che da febbre carcerale sieno stati attaccati i trecento astanti. Le mefiti possono, senz' essere contagiose, torre egualmente la vita a quelli che vi si espongono. Le sincopi, che ne posson nascere, ove non sieno opportunamente trattate, ove altre particolari circostanze ne aggravino l' effetto, come sarebbe la previa vista di altri individui che cadono svenuti, lo spavento che ne nasce, l' aria calda per l' affollamento delle persone, una disposizion morbosa anteriore, etc., posson esser mortali, o dar luogo a mortal malattia. Che se da qualche rigido censore alzar si volessero dei dubbii sull' esattezza dell' espression numerica di Camden, non troverà forse chi lo smentisca, stante la difficoltà che Camden avrà dovuto naturalmente avere per rilevare l' esatto numero dei morti (*trecentum plus minus*), il poco interesse di verificarlo, il nissun danno di esagerarlo piuttosto che di diminuirlo, l' impression profonda che ha dovuto far in tutti un tale avvenimento, per cui facilmente la morte di pochi ha potuto sembrar quella di molti, come accade fra noi in casi di mortalità epidemiche; i pregiudizii del secolo di Camden in fatto di medicina e di malattie, di cose naturali e di maravigliose; ed altre simili circostanze. Del resto, perchè si opporrà questo fatto isolato, mal circonstanziato, contraddittorio, ad un torrente di fatti e di raziocinii in contrario? L' analogia, l' induzione, l' esperienza non ci permettono di contemplarlo, nemmeu per dedurne una probabile conseguenza.

Ho provato fin quì che il contatto è il solo modo di comunicazione delle petecchie e delle miliari, e che

l' aria non ne è mai il veicolo. Aggiungerò ora che l'aria è il menstruo *decompositore* di tutti i contagi. Esposti all' aria gli stessi fomiti della peste perdono il loro veleno. La materia del vajuolo, estremamente contagiosa, cessa di esserlo, esposta all' aria. L' aria è quella che ha più volte renduti inutili gli innesti del v. vaccino, decomponendone l' umore affidato ai vetri, ai fili, e simili; e l' introduzione dell' aria nelle pustole vaccine è una delle cause che posson dar luogo al falso innesto, come è già stato rimarcato nelle opere su questo argomento. Le quarantene, quanto alle materie inanimate infette del contagio pestilenziale o di quello della febbre gialla, sono fondate in parte su questo principio. Se l'aria, ancora una volta, fosse il veicolo dei contagi, se l'aria non li decomponesse, esposti all' aria non sarebbero dunque che trasportati da un luogo per esser deposti in un altro. Allora, come ne sarebbe possibile la distruzione definitiva? Come potrebbe aver luogo nel mezzo di una popolosa città l'esposizione, lo sciorinamento delle vesti e di ogni suppellettile infetta, senza il pericolo di distribuire fra gli abitanti la materia contagiosa? La scoperta dei profumi acidi, decompositori prontissimi di ogni specie di contagio, è una scoperta di questi ultimi anni. Eppure i contagi epidemici i più estesi si sono estinti in ogni epoca anteriore col solo intervento non v' ha dubbio dell'aria. Poichè, che sarebbe del genere umano se tuttavia fosse esistente in natura la quantità della materia contagiosa petecchiale. miliare, od altra, separata già da tanti secoli dai sistemi viventi? Eppure, altri processi per estinguerla non erano generalmente conosciuti.

Se a dilucidazione di quanto si è finora esposto, diamo ora un' occhiata a taluna delle più note epidemie

petecchiali

petecchiali, vedremo, prendendo in considerazione alcune delle loro circostanze le più conosciute, che tutto riceve la più soddisfacente spiegazione dai principii già stabiliti. Prendiamo ad esempio l' ultima di Nizza, di Genova, di Grenoble, e della maggior parte delle Città della Provenza. Noi possiamo, mercè un'attenta osservazione dei principali avvenimenti previi e concomitanti quella epidemia, seguir passo passo il contagio miliare e petecchiale, dai punti della sua prima origine ov' egli regnava ancora sporadico, fino al termine ove andò a scoppiare furiosamente, e vestire il carattere epidemico. Conseguentemente ai progressi dell' Armata Austro-Russa, vedemmo ripiegar la Francese; e ripiegando, evacuare di mano in mano i diversi spedali, stabiliti sui varii punti della sua linea militare. Ecco la petecchia e la miliare, albergatrici perenni di luoghi sudici, quali non posson non essere gli spedali militari provvisorii, abbandonar la loro sede e seguir dappresso l' armata. In quell' angustia di circostanze, ne' dettagli di quella precipitosa ritirata, han dovuto necessariamente moltiplicarsi i contatti; i convalescenti petecchiali e miliari come i leggermente ammalati, han dovuto seguir le marce o le asportazioni dei sani, e con essoloro frammischiarsi. Gli abiti ancora infetti, non più cangiati, dovettero poscia esser fomiti di contagio, quando sulle vette delle montagne, in mancanza di miglior ricovero, con funesta mescolanza, han dovuto gl' infetti coi sani coricarsi a cielo scoperto, difendendosi dall' ingiurie dell' aria col reciproco ravvicinamento di corpo a corpo. « La » véritable cause de cette épidémie » dice Fodéré (a),

(a) *Mémoires de Médecine pratique, sur l' Épidémie actuelle de Nice, Paris, 1800; pag. 144.*

» a été apportée par l' armée. Il n'est aucun genre de pri-
» vation, soit en nourriture, soit en vêtemens, auquel
» les soldats de cette armée n'aient été exposés, ainsi
» que cela est connu de tout le monde. Des habits en
» lambeaux, une chemise collée sur le corps depuis plu-
» sieurs mois, une peau couverte de crasse et souvent
» de galle, tel était l'équipage du soldat l'automne pas-
» sé : avec cela, il bivouaquait presque toujours sur les
» hauteurs; et n'étant pas garanti du froid par des vê-
» temens, il se couchait par terre avec ses camarades,
» dans un ordre très-serré, ordre que nous voyons te-
» nir les pauvres dans les rues où ils passent la nuit,
» et qui est l'unique ressource de tous ceux qui n'ont
» pas d'autre couverture que la chaleur naturelle. »

Osserva inoltre il Professor TROUSSET (b), « que les
» malades de l'armée d'Italie ayant été évacués des hô-
» pitaux des avant-postes sur ceux de l'intérieur, pêle-
» mêle. et sans discernement, et un grand nombre étant
» déjà atteint de la fièvre d'hôpital plus ou moins avan-
» cée, il résultoit que ceux qui n'étoient atteints que d'une
» affection légère, contractoient dans la voiture même
» la maladie epidémique; aussi n'arrivoit-il à Aix que
» des malades de cette fièvre ou de la dissenterie. »

Divisa in varii corpi, vedemmo l'armata Francese gettarsi parte in Nizza, parte in Genova. È quindi in queste due città specialmente che han dovuto concentrarsi tutti i fomiti delle febbri petecchiali e miliari degli spedali dell' armata; la comunanza de' soldati cogli abitanti, lo stabilimento degli alloggi militari

---

(b) *Histoire de la fièvre qui a règné épidémiquement à Grenoble, en Vendémiaire et suivant, an 8; par* TROUSSET; *pag.* 5.

presso i privati, han dovuto disseminarvi la materia contagiosa, aumentarne prodigiosamente i contatti, ed ecco spiegata l'epidemia. Infatti i primi, ch' ebbero a comunicar coi soldati, contrassero i primi la malattia, circostanza rimarchevole che sempre più fa conoscere la di lei provenienza. I villaggi ov' eran truppe, ne furono parimente infetti. « Les Officiers municipaux, les secrétaires des commissaires de guerres » et des commandans militares, en ont été les premiers et presque tous atteints, et en sont morts en » grande partie. Cette circonstance fut une de celles » qui firent le plus ouvrir les yeux sur la nature du » mal; à laquelle se joignit aussi l'infection des *vil-* » *lages occupés par la troupe*, et situés sur les hau- » teurs, et auxquels on ne pouvait reprocher aucun » des défauts attribués à la nature du sol du chef » lieu. » (a) etc.

Ma, sia che le miliari e le petecchie regnino epidemiche, sia che serpeggino sporadiche, qual è la causa o la circostanza particolare che fa, che mentre questi n' è attaccato al più leggier contatto, altri non lo è malgrado i contatti i più continuati e frequenti? In questa oscura materia non ben parlano ancora i fatti. In alcune epidemie par che le petecchie abbiano assalito a preferenza i pletorici, e le persone giovani e robuste (b), mentre le miliari prediligon soggetti sensibili

---

(a) Fodéré, *Op. cit.*, *pag.* 145.

(b) Ramazzini, *dissert. de Constitut. ann.* 1692, 93, 94. — Roberti, *de petic. febr.* — Hasenhorl, *hist. med. febr. petech.* — Dall' Armi, *Saggi di Med. Prat.* — Owen. *De Contagione.* — Borsieri, *Med, Prat.* — Cera, *De febri nosocomica.* — Rasori *Epidemia* di *Genova*, *etc.*

*

ed irritabili. Quindi veggiam quest'ultime manifestarsi spesso nelle puerpere ed in persone che soggiacquero a perdite di sangue. Pare inoltre che non si possa negare, che sì la miliare che la petecchia possan soggiornare per molto tempo con noi, sia attaccate alle vesti, sia disposte sulla superficie o su qualche punto del nostro corpo, per poi svilupparsi in taluna delle accennate circostanze, come nel puerperio le miliari. Ma questi dati sono estremamente incerti, ed è facile per avventura, dietro l' esperienza, il contrapporne altri che li distruggano. Di qui la disparità infinita di opinioni presso gli Autori a questo riguardo. Presso gli uni la debolezza è la condizione la più favorevole alla introduzion del contagio, presso gli altri la forza. Per questi il miglior preservativo è il coraggio, e il regime corroborante; e per quelli il metodo debilitante e la sobrietà. Presso gli uni la stagion fredda, presso gli altri la calda (a). Ma trattandosi di materie che non s' insinuano in noi che per contatto, non dipenderebbe la insinuazion loro più o men pronta dallo stato della cute, sia considerata come corpo organico, sia inorganico? Chi è fornito di cute dura e compatta, o almeno rivestito di grossa epidermide, pare che esser debba meno esposto al contagio. Lo stesso dovrebbe dirsi di quelli di cui molta untuosità è sparsa naturalmente sulla cute. I negri, parmi aver letto,

---

(a) « On avait désiré avidement que les vents froids succédassent aux vents chauds : un sentiment intime faisant pressentir » que le froid terminerait la maladie. Cette espérance fut déchue; » car la mortalité alla en augmentant. » FODÉRÉ, *Epidémie de Nice*, *pag. 131*.

men degli altri sono assaliti dalla febbre gialla. E non è su questo principio che fu proposto l' ungersi d'olio la superficie del corpo per garantirsi dalla peste? Quindi la sudiceria della persona, in quanto può contribuire a difenderci dai contagi; e come mezzo atto a trattener lungo tempo sulle vesti la materia contagiosa, può contribuire a rendervici più esposti. I cani di folto pelo van meno soggetti all'idrofobia, per ciò che difficilmente la materia contagiosa può portarsi al contatto della ferita. I cavalli, i gatti, i cani, danno e non ricevono la peste (a). Il cuojo donde son ricoperti, par che impedisca l' insinuazion del contagio. Questi stessi animali possono infatti appestarsi per la bocca (b). Il velen gonorroico intacca l' uretra, e non il glande. Il velen della lue venerea esulcera il glande, e rarissime volte e difficilmente la cute esterna. Il vajuolo, il morbillo, il vajuol vaccino, depositati per innesto al disotto dell' epidermide, non mancano di riprodurvisi. Non così depositati al di fuori. — Considerata poi la cute qual corpo organico, la minore o maggiore forza inalante, rispettivamente ai linfatici di cui è sparsa, può contribuire alla maggiore o minor facilità d' insinuarsi il contagio. L'osservazione dimostra che questa forza inalante si trova bensì generalmente più energica ne' soggetti robusti, ma che nelle stesse persone deboli, in certe condizioni di malattie o modificazioni di sanità, può il sistema linfatico acquistare quell' attività assorbente che non aveva. Tale è forse lo stato della

(a) *Samoïlow., Op. cit.* §. 28, *pag.* 102 *e altrove.*
(b) *Samoïlow*, §. 15, *pag.* 53.

cute sotto il puerperio, come notammo, e dopo le emorragie; e tale è forse in tutte quelle circostanze in cui il sistema nervoso e quindi il linfatico sono dotati di una somma sensibilità, ciò, che può esser comune ai soggetti deboli come ai robusti, ai predisposti alla astenìa come alla stenia. Il veleno idrofobico restò depositato nella cute umana per mesi e per anni prima di svilupparsi o dar segni di sua presenza. Questo fatto può ricevere due spiegazioni. O il veleno idrofobico è rimasto alla superficie affatto esterna della cute, ai bordi superficiali della ferita, tra la cute e l'epidermide, e bisogna dir che i linfatici, per lunga inerzia e per originaria mancanza di sensibilità, non l'hanno assorbito per tutto quel tempo; o il veleno è penetrato nel seno della ferita, e d'uopo è credere che la struttura dei linfatici sia stata scomposta mediante la morsicatura, che la cicatrice sopravvenuta ne abbia chiuse le aperture inalanti, o che queste abbian cessato di assorbire dal momento che perdettero la loro naturale organizzazione, e che finalmente dopo mesi od anni l'assorbimento del veleno abbia avuto luogo perchè qualche vaso linfatico possa essersi rigenerato (a). Altri contagi restano più o meno sotto l'epidermide senza svilupparsi. Ho veduto casi di vajuol vaccino non isviluppatosi che 19 o 20 giorni dopo l'innesto (b). Scarpa ne ha promosso lo

(a) Di questa possibile rigenerazione abbiamo una nuova prova nelle singolari sperienze di Baronio recentemente pubblicate nel suo libro *Sugli Innesti animali; Milano, 1814.*

(b) *Osservaz. e sperienze sul v. vacc. nello Spedal maggiore di Milano, 1802.*

sviluppo in un febbricitante mediante l' uso della china, e coll' uso del vino di Colon (a). In questi casi par che non siasi fatto che risvegliare l'attività dei linfatici. Per conseguenza, dietro quanto abbiam esposto in questo e negli antecedenti paragrafi, par che possa stabilirsi per molto probabile il principio, che l' insinuazione e lo sviluppo della materia petecchiale e miliare, e quindi la facilità di contrarne la malattia, sieno in ragion diretta e composta della quantità della suddetta materia, della diuturnità del di lei contatto, della minore azion previa dell' aria su di essa, della maggior permeabilità della cute inorganica, e della maggior sensibilità della cute organica, sia in soggetti deboli, sia robusti.

Passo ora all' esame degli effetti che suol produrre la materia petecchiale o miliare, ricevuta nella nostra macchina. Sia che questa materia stimoli o non istimoli, sia che, sdegnando queste divisioni ne' cui confini abbiam voluto ristringere l' operazione di tutti gli agenti, eserciti un tutt' altro modo di azione ancora ignoto, ciò che è renduto probabile da una quantità di fenomeni ad ogni materia contagiosa particolari ed esclusivi, certo è che la suddetta materia, introdotta una volta nel sistema vivente, vi si riproduce; che riprodotta, suol destarvi la febbre; che sotto l' azion della febbre la riproduzion medesima si aumenta a dismisura; che sotto questo aumento di riproduzione si esacerba a vicenda la febbre; che allora la materia riprodotta si manifesta ordinariamente alla pelle, ove costituisce sotto forma di piccole macchie circoscritte

(a) *Ivi.*

e regolari ciò che chiamasi esantema petecchiale, o sotto piccole bollicelle, esantema miliare; che la materia esantematica suol poco dopo scomparir dalla cute, donde è forse riassorbita e ricondotta in circolo, per essere o decomposta o evacuata; e che la febbre suol gradatamente decrescere e cessar finalmente, a misura che questa evacuazione o decomposizione si compie, ciò che non manca di accadere in un dato uumero di giorni. È questa la natural serie di operazioni che si succedono dopo l'insinuazione del contagio petecchiale o miliare; operazioni eseguite dalla natura con tanta costanza e generalità, condotte a termine con tanta perseveranza malgrado gli sforzi e i metodi i più opposti della medicina, che n'è indi nata da' tempi i più remoti la dottrina de' giorni critici per l'evacuazione della materia morbifica. Questa dottrina, se non ne' precisi termini dell'antichità, è poi passata con qualche modificazione nelle nostre scuole; e non v'ha medico oggidì che curando di queste febbri contagiose anche esercitando la medicina la più attiva non aspetti pazientemente il termine del loro periodo naturale e necessario (*evacuationi materiae contagiosae tempus detur; Brown, Elem. Med. §. 378 e 693*), cui si reputa al di sopra di ogni possibile sforzo dell'arte il sospendere o il disturbare.

Ma questa dottrina, sostenuta in apparenza dall'osservazione e dal fatto, non che dall'analogia di quanto veggiamo accadere nell'operazione di altri contagi e segnatamente del vajuolo, non regge forse al lume degli stessi o di altri fatti meglio analizzati o più recenti, e di una più attenta osservazione.

È verità appoggiata ad osservazioni di fatto ed alle leggi le più conosciute della vita, che quanto più gran-

de è la sensibilità e quindi la facilità della reazione nella fibra vivente, altrettanto più pronti, più gagliardi sono in generale gli effetti delle materie contagiose che le vengono applicate. Una visibil prova se n'è potuta avere in una copiosa serie d'osservazioni fatte in questi ultimi tempi sul vajuolo vaccino. Gli individui i più deboli, ma dotati al tempo stesso di poca sensibilità, quelli che presentano indizii di cominciata o vicina tabe, quali erano in gran numero gli esposti di questo Spedale, non solamente facevano un corso languido e lento di vajuol vaccino, ma gli stessi sintomi locali mostravano la poca azion del contagio. Poco esteso, e poco colorito era il disco vaccino; le pustole, tarde a comparire, eran di piccol diametro, e depresse; e di poche ore e quasi insensibile la febbre. Per lo contrario ne'soggetti robusti e sensibili, oppur nei deboli istessi ma sensibili, quali erano altri individui dello stesso spedale, e quelli in generale della Città, osservavasi una serie di opposti fenomeni (a). » In alcuni cachet-» tici, e tra questi negli abitanti specialmente de'luoghi » paludosi, il vajuol vaccino non manifestossi, che il » sesto od anche l'ottavo giorno dopo l'innesto (b) »; mentre per corso ordinario si sviluppa nel quarto od anche nel terzo, come varii esempi ebbi io stesso occasione di osservare. Ora dalla reazion locale che succede all'azion del contagio deposto in un punto della macchina, qual è quello della pustola vaccina, non può esser dissimile la reazione universale, cioè a dire la feb-

---

(a) Ved. *Sperienze sul v. vaccino nello Spedal maggioro di Milano.* 1802.

(b) *Lettera del Dottor* TARONI *al Prof.* MONTEGGIA; *nelle Memorie di Medicina; Tom.* 4. *pag.* 218.

bre che succede all'azion del contagio diffuso in tutto il sistema. Non veggo che obbiezion concludente possa eser opposta a siffatto raziocinio. Per chi ha seguito attentamente il corso dello stesso vajuolo naturale, avrà potuto convincersi della stessa verità. Le persone le più sensibili ed irritabili soffron più grave la malattia vajuolosa, e più intensi, più inquietanti ne hanno i sintomi. Nel v. vaccino fu veduto scomparire ogni indizio d'infiammazione al luogo dell'innesto, sotto un accesso di sincope (a). Prova che la debolezza, la mancanza di vitalità e quindi di reazione, non è punto favorevole alla produzion degli effetti che sogliono accompagnare la riproduzion del contagio. E nella febbre istessa miliare o petecchiale il grado della reazion febbrile è quello che determina la maggiore o minore eruzione esantematica, e quindi la maggiore o minor gravezza della malattia; essendo osservazion generale che ne'casi di febbre assai leggiera, appena v'ha eruzion miliare o petecchiale, od è mancante del tutto. » Le petecchie (è opportuna osservazione del Dott. Rasori) « le petecchie,
» o qualche eruzione cutanea poco dissimile dalle petec-
» chie, o una eruzione migliare, o amendue accoppia-
» te, sono frequenti, e per quanto ho potuto tenerne
» conto, l'abbondanza delle macchie è in proporzione
» della gravezza della malattia; cosicchè nel grado di
» essa il più mite io non ho potuto osservare esantema
» di sorta. (b) » Che che però sia di queste osservazioni, cui la total mancanza d'effetto dell'applicazion dei contagi alla materia morta non può d'altronde non av-

(a) *Sperienze sul v, vac. sopraccit.*

(b) *Storia della febbre epidemica di Genova, pag. 17.*

valorare, parmi che non si possa chiamare in dubbio la verità delle seguenti proposizioni: 1.° Che la maggiore o minore azion del contagio sulla fibra vivente dipende dalla maggiore o minore di lei reazione; 2.° Che dalla stessa reazione maggiore o minore dipende la più o men copiosa, la più o men continuata riproduzione dello stesso contagio; 3.° Finalmente che il corso più o men lungo della febbre contagiosa, la maggiore o minore di lei gravezza, il di lei esito, dipendono dalla maggiore o minore riproduzion del contagio. La verità di siffatte proposizioni non potrebbe quì esser provata compiutamente senza anticipare sulle cose che mi restano a dire. Mi riporto ai fatti che avrò ad addurre in proposito.

Intanto io dico, che se vi avrà un rimedio, atto a scemare o a togliere la reazion morbosa, a estinguerla rinascente, egli potrà scemare, limitare, sospendere la riproduzione della materia contagiosa; e che ove questa sia scemata, sospesa, o comunque impedita, dovrà essere scemata la forza e la durata della febbre, il di lei ordine naturale invertito, e rottone il non necessario periodo. Or questo rimedio il troviamo nell'immersion fredda, come abbiam più sopra veduto. Per essa ogni reazion morbosa può esser tolta, può esser troncata la febbre, ed è per essa che impedita fin dal principio e reazion vitale e riproduzion di materia contagiosa, può esser posto un più breve termine alla malattia.

Ma queste supposizioni sarebber gratuite, se non fossero conseguenze di fatti. Abbiam già rimarcati nel capitolo I. i felici effetti, quanto alla durata della malattia, prodotti dall'affusion fredda nelle febbri petecchiali sì ben curate da Currie. Le frizioni glaciali di Samoïlowitz abbiam veduto operare lo stesso effetto nella febbre pes-

tilenziale. Somministrerò io stesso altri esempi sul fine di questo capitolo, esponendo la storia di alcune febbri contagiose, trattate coll'immersion fredda. Ma dallo stesso Currie debbo quì riportare altri fatti ben singolari e decisivi, che riguardan bensì il solo vajuolo, ma la cui applicazione alle febbri contagiose si troverà naturale e necessaria. L'importanza della materia mi decide a riportar il passo per intero, non essendo giusto di sagrificar la chiarezza in favore della brevità. — « Il singo-
» lar successo dell' affusione dell' acqua fredda nel tifo,
» m'incoraggiò a fare una prova di questo rimedio in
» qualch'altra febbrile malattia. Fra queste sembrò invi-
» tarmi più particolarmente il vajuolo. Il gran vantag-
» gio che si prova in questa malattia dall'ammissione
» dell'aria fresca, sembrò appoggiare l'uso esterno dell'
» acqua fredda, la quale non essendo che un applica-
» zione di maggior effetto, debb'essere più particolar-
» mente adattata ai casi di vajuolo il più maligno. Il
» risultato corrispose interamente alla mia aspettazione.
» D'un certo numero di casi sceglierò il seguente. »

Caso 1. « Nell' autunno del 1794, un Americano, di
» anni 24, appena approdato a Liverpool, venne ino-
» culato sotto la mia cura. La febbre d'invasione (a)

(a) Il testo dice *eruptive fever.* Ma la febbre *eruttiva* di Currie è quella che noi, forse più propriamente, chiamiamo *d'invasione.* Infatti, parlando poco dopo della febbre eruttiva, dice poter essa riconoscersi facilmente quando il vajuolo è epidemico; prova che per essa non intende quella febbre che *accompagna* l' eruzione, giacchè la comparsa dell'esantema la rende visibile ad ognuno, ma bensì quella che *precede* l'eruzion medesima, e che fuor del caso di epidemia può essere confusa con altre. » We may al-
» so observe, that when the natural small-pox is epidemic, the
» eruptive fever will be generally distinguished etc. pag. 59. «

» gli si manifestò il giorno settimo, ed era assai forte.
» Aveva il polso celere e debole, alito fetido, dolore
» alla testa, al dorso e ai lombi. Il calore ascese in poche
» ore a 107, e il polso dava 119 in un minuto. Lo
» animai a ber acqua fredda e limonata copiosamente,
» e gli sopravversai tre secchi d'acqua fredda, dalla
» quale provò sommo refrigerio. La febbre d'invasione
» fu abbattuta per ogni verso. Cessò l'incipiente delirio,
» il polso si fece più lento, il calore più mite, e ne
» seguì un sonno tranquillo. Nel corso di 24 ore l'af-
» fusion fredda fu ripetuta tre o quattro volte, secondo
» le brame dello stesso ammalato; e lasciai istruzioni
» di amministrarla tutte le volte che la ricomparsa dei
» sintomi febbrili gliela facessero ricercare. L'eruzione,
» sebben più abbondante di quella che si ha d'ordinario
» nell'inoculazione, fu di carattere benigno. Vi fu poca
» o nissuna febbre secondaria, e l'ammalato si ristabilì
» prontamente. «

Parla in seguito della necessità di praticare l'affusion fredda durante la febbre d'invasione, massime nel v. confluente, essendo inutile quando l'eruzione sia già avanzata. Dirò quì di passaggio che questa asserzione, dedotta da un fatto mal interpretato, a mio giudizio è erronea. Il fatto da cui egli parte, è di un giovine affetto da vajuolo confluente, la cui storia vien riferita col maggior dettaglio, e ove le affusioni fredde non toglievano o moderavano i sintomi che precariamente. Ma non riflette che il buon effetto delle affusioni doveva necessariamente esser deluso dal cattivo trattamento interno, usato contemporaneamente, qual era l'uso non mai interrotto di china, vino in dose generosa, ed oppio; e che inoltre l'affusione fu il più delle volte o sospesa, o impiegata tiepida; motivi tutti più che ba-

stanti per render nulli i buoni effetti dell'affusion fredda, il cui uso non dee per conseguenza esser limitato al solo stadio d' invasione.

Tornando al vajuolo, conchiude: « Io posso dichiarare che in tutti i casi ove ho praticato l' affusione » dell'acqua fredda durante la febbre eruttiva, per gravi » che fossero i sintomi, furono sul momento abbattuti, » e la malattia prese un benigno aspetto. Il primo caso » già riportato può rischiarare questa osservazione; e sei » o sette altri potrei addurne in proposito. La mia » esperienza non si estende più oltre. »

Passa in seguito a riferire le esperienze di Gerard, medico di Liverpool, sulla scarlattina. « Sul finir di » dicembre del 1796, tutti i ragazzi di una famiglia, in » numero di cinque, vennero attaccati successivamente » dalla febbre scarlattina. Quattro eran convalescenti; » ma uno era pericolosamente ammalato, quando il pa- » dre della famiglia, col quale uno dei figli aveva dor- » mito, fu preso egli stesso da tutti i sintomi della » scarlattina. Aveva dolori eccessivi alla testa, al dorso, » e quasi da per tutto. Aveva avuto frequenti brividi di » freddo, perdita d'appetito, mal essere, con qual- » che rossore al volto, ma senza veruna efflorescenza » alla cute, o affezione alla gola. Era in tal situazione; » quando venne chiamato il dottor *Gerard*, circa sedici » ore dopo il primo attacco. Prescrisse un emetico, po- » scia un catartico, la cui azione fu quasi senza successo, » poichè veduto il malato dodici ore dopo, non n' era » punto sollevato.

» Non avendo alcun dubbio sulla natura dell'attacco, » e potendosi dai sintomi presagire che la malattia sa- » rebbe stata grave, il dottor *Gerard* risolvette di spe- » rimentare l' affusione dell' acqua fredda, dal cui uso

» aveva veduto sì buoni effetti nel tifo. Così fu fatto,
» e l'esito ha sorpassato le sue speranze. Come era molto
» indebolito, dopo l'affusion fredda gli si diede un boc-
» cale di vin caldo. Tornato a letto, i sintomi della
» febbre erano quasi scomparsi. Un calor grato (a ge-
» nial warmth) si diffuse nelle estremità del corpo,
» che fu seguito da traspirazione e da sonno. All'in-
» domani si lagnava di un leggiero dolor di capo e di
» debolezza. Quindi il dottor *Gerard* fece ripetere l'af-
» fusion fredda, e il vin caldo dopo. Scomparvero i
» sintomi della malattia, nè più ritornarono.

» Un giorno o due dopo, una giovine che era stata
» presa per assistere i ragazzi malati, e che era restata
» nella casa incirca una settimana, fu attaccata dagli
» stessi sintomi precisi sopra descritti, e che eran soliti
» manifestarsi nella stessa malattìa epidemica. Prese un
» emetico a principio con poco vantaggio; indi gli fu
» sopravversata l'acqua fredda, datole in seguito il vino
» caldo. In questo caso i rimedii vennero amministrati
» più di buon'ora. Non lo furono altresì che una sola
» volta. Il parossismo febbrile fu sciolto, nè è più ri-
» tornato.

» Il risultato di questi casi comunicati dal dottor
» *Gerard*, farebbe nascere una serie di riflessioni impor-
» tanti. Che l'affusione dell'acqua fredda tronchi la in-
» cipiente scarlattina al par del tifo, appena se ne può
» dubitare; e allora avremmo esteso questo potente e
» semplice rimedio ad una delle più importanti classi di
» malattie. Che la scarlattina sia stata troncata senza la sua
» specifica efflorescenza alla pelle, e senza l'affezion solita
» alla gola, è ancora una circostanza curiosa non poco.
» Essa sembra dimostrare che la materia efflorescente fosse
» un prodotto della febbre eruttiva; e che la stessa febbre

» essendo estinta a principio, la materia efflorescente non
» ne è più riprodotta. E allora saremmo liberati da
» quel timore che una falsa teoria può ispirare contro
» la pratica di frastornare il processo di cui si serve
» la natura per liberarsi dall'acrimonia onde è imbevu-
» to il sistema. Allora sarebbe più ancor appoggiata la
» nostra conclusione, che la febbre eruttiva del vajuolo
» è la causa, e non come alcuni han supposto, la con-
» seguenza del processo d'assimilazione, e che la di-
» minuzione di questa febbre per mezzo dell' aria fre-
» sca, e molto più dell' affusion fredda, diminuisce
» effettivamente (actually) la quantità della materia assi-
» milata, e in certi casi può forse interamente preve-
» nire l'assimilazione. Questa ultima conclusione per ve-
» rità è dubbia, come debbon esserlo tutte le induzio-
» ni analogiche fra diverse malattie; e molto più dove
» la differenza può esser sensibile; stantechè la costi-
» tuzione può in un caso esser suscettibile della malat-
» tia una sola volta, e nell' altro può esserlo per un
» numero indefinito di volte (a). Possiamo ancora ri-
» flettere, che il prevenire l' assimilazione nel vajuolo
» coll' estinguere interamente la febbre eruttiva, fosse
» anche in nostro potere, non sarebbe da farsi, dacchè
» il paziente potrebbe quindi restar esposto all' ulteriore
» influenza del contagio vajuoloso (b).

» Io non ebbi alcuna occasione di sperimentare la pra-
» tica

(a) *Currie* è di que' che ammettono la possibilità dell' infezione scarlattinosa più di una volta nello stesso soggetto.

(b) Quasicchè chi ebbe la febbre vajuolosa senza eruzion di vajuolo, non fosse al par di ogni altro garantito da ulteriore attacco della malattia; e quasichè il v. vaccino che non porta seco che una leggerissima eruzione, non garantisse egualmente dal vajuolo.

» tica del dottore Gerard nel primo stadio della scar-
» lattina ; ma doppoichè l' efflorescenza alla cute aveva
» decisa la natura della malattia, prescrissi uniforme-
» mente in questi ultimi quindici mesi l' immersion nel
» bagno tiepido, con grandissimo vantaggio. Se l'affusione
» dell' acqna fredda sia applicabile ad altri esantemi, toc-
» cherà all' esperienza il deciderlo (a). »

Non rileverò qui l' importanza delle osservazioni, la singolarità dei fatti riportati da Currie e da Gerard, nè l'estensione delle loro possibili conseguenze. Ommetterò l' utile applicazione che può esser fatta al morbillo, che spesso regna epidemicamente e mortalmente, e di cui non s'è ancora trovato il preservativo, come il vajuolo umano il trovò nel vaccino. L' analogia la più perfetta, non che le ragioni che si addurranno ulteriormente, lascian tutto il luogo a credere che il morbillo abbia a trovare come la scarlattina, nelle affusioni o immersioni fredde il suo vero rimedio, poco persuadendomi i dubbii mossi da Currie (b) a questo riguardo. Lo stesso dicasi di ogni malattia esantematica febbrile. — La lue venerea non sarebbe ella pure, almeno in parte, suscettibile dello stesso trattamento? Il primo manifestarsi dei dolori venerei dopo l'introduzione del contagio, la prima esplosione per dir così della lue venerea si fa ordinariamente con febbre. Perchè non si potrebbe tentare di abbattere all' istante, mediante l'immersion fredda, e febbre e dolori? Da quanto avrò a dire in decorso, risulterà qual sia l' indole precisa della febbre venerea, e si vedrà essere di quelle cui l' immersion

(a) Currie, *op. cit. pag.* 63, 64, 65, 66.
(b) *Op. cit. pag.* 219.

fredda può opportunamente sedare. Se sta inoltre la teoria della riproduzion del contagio in proporzion della febbre, la scemata riproduzion del venereo sarebbe un altro vantaggio dell' immersione fredda. E non ne verrebbe allora la conseguenza che una lue venerea potesse compiutamente guarirsi con dose di mercurio minore dell'ordinaria? L'amministrazion del mercurio potrebbe effettuarsi contemporaneamente coll'uso dell' immersion fredda, e potrebbe forse guarirsi in più breve tempo la malattia, evitando altresì le incomode conseguenze di una lunga idrargirosi. Certo è però che l'immersion fredda lascia luogo a sperare fondatamente di recare ai sifilitici di primo attacco due notabili vantaggi, l' uno di torli a quella angosciosa impossibilità di muoversi in cui sono ordinariamente confinati; l' altro di allievare prontamente il dolore, scopo il più nobile, il più glorioso dell' arte. Desidero che queste osservazioni, o piuttosto applicazioni dei princicipii su esposti, possano meritare l' attenzione dei Pratici, e quelli che s' applicano con singolar successo alla cura delle malattie veneree, intentandone la prova, abbian motivi di confermarne la verità (a).

Tornando in proposito, forz'è conchiudere che le febbri stesse contagiose, quelle che non posson essere condotte a guarigione senza l' espulsione della materia morbifica, non solo possono avere un periodo affatto indeterminato, per evacuarla, ma possono essere distornate dal riprodurla, e non avere periodo di sorta. Non farò

(a) Non fa mestieri di quì accennare che così scrivendo fo un manifesto invito al dotto Autore delle *Annotazioni Pratiche sulle malattie veneree.*

un' applicazion particolare di questa pratica verità alle nostre febbri miliari e petecchiali. Abbiam già accennato nel capitolo I. che Currie aveva potuto *troncare* ventisei petecchiali coll'affusion fredda, il primo e secondo giorno della malattia. « During the progress of fever » when epidemic, a great number of cases have occur- » red, in which the disease was suddenly cut short by » the use of the cold affusion on the first and second » day. Twenty six of these cases were in the 30th re- » giment, as has already been stated (a). » Oltre ciò, vedremo più particolarmente i risultati della nostrapropria pratica espressamente diretta a questo oggetto. Ma se il vajuolo, il morbillo, la scarlattina, la febbre istessa pestilenziale vengono disturbate o rattenute nel loro corso naturale mediante le fredde immersioni, perchè dovrebber sottrarvisi la miliare e la petecchia? All'opposto adunque delle febbri nervose semplici delle quali non è lecito il credere che possan essere troncate coll' uso di energici stimolanti, le contagiose lo posson essere più o meno, a misura che l' arte medica più o meno pronta, più o meno efficace, arriva ad impedire la riproduzion della materia che le prolunga, o ne toglie i sintomi che le costituiscono. È nel primo caso che la natura non soffre di essere contrariata, mentre può esserlo utilmente nel secondo; ed è per conseguenza in poter del medico il ritardar non solo, o l'accelerare i giorni critici, ma ancora il distruggerli.

Queste considerazioni ci porterebbero ad indagare, se le immersioni o affusioni fredde fossero il solo mezzo atto ad impedire la riproduzione delle materie contagiose febbrili, o se in conformità de' principii già stabiliti,

---

(a) *Op. cit. pag.* 22.

si possa attendere questo vantaggio da altri presidii conosciuti o presumibili dell' arte. Lasciando al tempo o all' effetto di fortunati sperimenti la dilucidazione di questo punto, certo è che nelle petecchiali e miliari sporadiche, in quelle che non dan cura di se che a malattia avanzata, in quelle in una parola che per qualunque siasi evento non han potuto essere sottoposte alle fredde immersioni, la riproduzione della materia contagiosa va naturalmente effettuandosi, e compiendo il suo ordinario corso la febbre. È dunque importante il conoscere con precisione l' indole di questa febbre, il determinarne il carattere particolare, onde stabilir poscia quelle regole che condur possano con sicurezza all' applicazione dell' analogo trattamento. Que' che hanno curato le miliari o le petecchie con trattamento antiflogistico, con salassi replicati ed abbondanati, estesi a tutti e singoli i casi della malattia, hanno dovuto naturalmente esser portati a caratterizzarla per infiammatoria; per nervosa al contrario tutti quegli altri che ottennero dei successi con metodo opposto In alcune epidemie riuscì infatti fatale il salasso (a). In altre fu creduto necessario (b). In tanta discrepanza di opinioni è forse necessario di stabilirne una nuova onde tutte conciliarle o distruggerle, ciò che non sarà difficile inerendo sempre ai principii in quest' opera stabiliti.

Abbiam già veduto che l' immersion fredda è il vero rimedio della nostra febbre. Dunque la nostra febbre non

---

(a) Ved. Riche, nella febbre petecchiale di Torino; Trolli e Frambaglia, nella febbre miliare petecchiale di Belgiojoso etc. — Cera, (*de febri nosocomica*) quasi interamente lo proscrive ec.

(b) Ved. Roberti, Pietro da Castro, De Augustini, Rasori, ed altri.

può chiamarsi infiammatoria, perchè le malattie di questa natura non son suscettibili di questo trattamento.

La causa della nostra febbre è la materia petecchiale o miliare, introdotta nella nostra macchina senza predisposizione dell'individuo, come abbiam già mostrato; che è quanto dire, basta che la suddetta materia pervenga a debito contatto colla fibra vivente, che, sia ciò nei deboli sia nei robusti, si sviluppa la febbre. Non è dunque per previa debolezza, non è per previa forza, non per preesistente diatesi stenica, e non per astenica, che la febbre è prodotta. Può dunque la nostra febbre manifestarsi anche in mezzo allo stato della più perfetta sanità, senza disposizione alcuna alla malattia. Or dallo stato di sanità non si passa improvisamente, senza la necessaria graduazione nell'aumento dell' eccitamento, alla malattia stenica. E questo è l'unico senso in cui può esser presa la massima di Brown sulla predisposizione. Le malattie infiammatorie universali con diatesi, prima che si manifestino sotto il loro rispettivo aspetto di malattia, sono precedute da uno stato di eccitamento accresciuto, preternaturale, che fa strada, per così dire, alla malattia medesima, e che non è anzi che un di lei grado minore, chiamato da Brown stato di predisposizione. Ora sotto questo verissimo aspetto la nostra febbre non può dirsi stenica, perchè, senza previa disposizione, senza alterazione o graduazione dell' ordinario eccitamento, può svilupparsi per improvviso attacco sotto quei gradi di eccitamento che costituiscono la sanità.

Per ultimo il contagio petecchiale e miliare può aggredire individui affetti da malattia stenica, dunque la febbre che produce non può esser nervosa; può aggredire individui affetti da malattia astenica, dunque la febbre che produce, non può essere infiammatoria.

Se la nostra febbre fosse stenica, sarebbe impossibile lo spiegare, in una maniera soddisfacente e persuasiva, come sotto il metodo eccitante non dovesser tutti esserne vittima. S' impieghi di grazia questo metodo nella più leggiera delle malattie infiammatorie febbrili, in una semplice ma febbrile affezion catarrale, in una leggiera peripneumonia, in una cinanche, e si vedrà se questa pratica potrà essere esercitata impunemente. Dissi nelle malattie infiammatorie non gravi. Ma se pareggiar debbonsi, come di ragione, le circonstanze, dimanderò che impieghisi il metodo eccitante in malattie infiammatorie, in angine, in pleuritidi, ove, al par della nostra febbre, la violenza della diatesi sia giunta fino al sopore od al delirio. Nemmen una, ardisco asserirlo, scamperebbe ai tristi effetti di questo metodo, a cui tanti nella nostra febbre, e deliranti e soporosi, pur resistono e sopravvivono. — Nè mi persuade il dire che sotto il metodo eccitante molti soccombono, e che forse più ne soccombono di quello che ne guariscono. Questa risposta taglia il nodo della quistione, ma non lo scioglie. Infatti basta a noi che ne guariscano. E chi spiegherà, ripeto, plausibilmente, che guarir possa una malattia *sola* infiammatoria sotto il metodo stimolante, malattia infiammatoria grave fino al delirio, metodo stimolante energico fino alla canfora, all' oppio, al muschio, al vino, all' etere, all' ammoniaca, ai vescicatorii? Nè più mi muove il riflesso che la materia contagiosa non istimola che per pochi giorni; che compiuto il suo periodo di azione, viene naturalmente eliminata; e che è allora che, cessato il di lei stimolo, può impunemente sopportarsi quello dei rimedii eccitanti che vi si aggiungono, molto più se l' azione della materia contagiosa sarà stata sì mite da produrre

leggerissima malattia. Poichè se la materia contagiosa non istimola che per pochi giorni, ben non si vede come superarsi possa il di lei stimolo combinato con quello de' rimedii quando questi vengano amministrati fin dal principio della malattia, come è pratica di molti, in ispecie dei seguaci di Brown. Ciò riesce ancor più difficile ove la malattia venga protratta, come non è raro, a più settimane. Ma la stessa eliminazione della materia contagiosa, che suole effettuarsi entro un periodo necessario, non si effettua poi sotto tutte le circostanze e sotto tutti i metodi coll' eguale facilità; e mentre è accelerata sotto un metodo opportuno, è ritardata od impedita sotto un contrario. Nel supposto che la nostra febbre fosse infiammatoria, il metodo stimolante sarebbe il più contrario; non potrebbe che esacerbar la febbre; esacerbandola, non farebbe che impedire l'espulsione della materia morbifica stimolante, ed ove il metodo fosse efficace, verrebbe a renderla impossibile. Eppure sotto i metodi i più eccitanti han potuto guarire le febbri petecchiali le più gravi, han potuto percorrere i loro periodi, ha potuto eliminarsi la materia morbosa. Aggiungerò ora, che più è grave la malattia, più presto si ricorre al metodo stimolante; più si esacerbano i sintomi, più si moltiplicano gli stimoli; e questo trattamento se non ha dato, ha lasciato la vita a molti. Non son dunque i soli casi miti che sfuggono all'azione stimolante dei rimedii e del contagio, non quelli soli che han già percorso parte del periodo della febbre, ma quelli pure in cui si verificano circostanze e condizioni opposte. Si dirà che anche il vajuolo, riconosciuto universalmente per infiammatorio, sopportò spesso il metodo eccitante. La conseguenza ch' io ne traggo, è ben diversa. Mostrerò

fra poco che nè il vajuolo, nè veruna delle affini malattie contagiose, può esser ritenuta nel numero delle infiammatorie, senza rinunziare alle più solide basi della teoria e senza esporsi ai più gravi pericoli nella pratica.

Nè dimanderò quì conto di tante anomalie che fanno della nostra febbre una malattia d' aspetto e di sintomi tanto diversa dalle riconosciute infiammatorie, e che le danno un carattere, una fisonomia direi quasi specifica. Non dimanderò perchè i polsi sien rare volte o non mai sì duri o sì pieni quali sotto circostanze di minor gravezza di malattia riscontransi p. e. nella peripneumonia; perchè anzi sieno spesso mollissimi, cedenti alla compressione la più leggiera, mentre il vigore della malattia attesterebbe il vigore dell' infiammazione; perchè il sangue estratto non abbia mai tutti i caratteri riuniti del sangue pleuritico, e se è cotennoso, lo sia in quella foggia da noi descritta superiormente qual caratteristica del sangue neurostenico; perchè in alcune epidemie il sangue siasi mostrato affatto sciolto, e sfibrato (a); perchè, finalmente, essendo malattia infiammatoria, non abbia mai quello fra i caratteri che è il più inseparabile da queste malattie, cioè l' infiammazion locale di qualche parte o viscere. Le risposte a queste dimande son le più facili se non le più persuasive. Son fallacie di sintomi, sono inconcludenti apparenze. Dalle dimande e dai raziocinii passerò dunque ai fatti.

(*a*) Sarcone, nell' epidemia di Napoli; Riché, nella costituzione epidemica di Torino; Huxham, nella febbre maligna petecchiale; Ramazzini, nella costituz. epid. di Modena etc. Vedi Borsieri, §. 321. e 351.

La nostra febbre assume spesso il carattere d'intermittenza e vien troncata col metodo stimolante. Questa osservazione è sì rimarchevole, sì fatta per rischiarare il punto in quistione, che è ben degna di particolar dettaglio.

Nella febbre epidemica petecchiale di Belgiojoso, in quella di Casale, fu rimarcato il fenomeno, della maniera la più evidente, da Trolli e da Pinaroli (a). « Belgiojosi mense Majo febres intermittentes inter» currebant peticulis et ipsae comitatae, quae cortici » peruviano omnino citoque auscultabant. Febres item » intermittentes quae Casali Pistorum intercurrebant, » aut earum constitutionem subsecutae sunt, peteculis » comitatas et cortice peruviano facile domitas fuisse, » nuperrime certiorem fecit Pinarolius. Nos quoque hic » Mediolani, ineunte vere hujus anni 1784, peticulas » cum intermittentibus complicatas, et chinae chinae » obtemperantes in ruricolis offendimus, tamquam im» minentis peticularis constitutionis quae deinde inter » eos insurrexit, praenuncias (b). Ego ipse, anno 1765 » quamplurimas febres intermittentes Faventiae obortas » vidi, quibus superveniebant peticulae, quae cum i» psa febre cortice peruviano depellebantur. (c) »

Parlando della febbre miliare, dopo aver accennata la di lei complicazione colla gotta, e colla febbre intermittente, soggiunge lo stesso Borsieri: » Sed hoc » habent funesti quod in ipsa frigoris accessione exan-

---

(a) *Lettera intorno l' epidemia del 1783, nella Raccolta d' Opuscoli Med. Prat. di* Targioni. *Tom.* 8.

(b) Borsieri *Inst. Med. Prat.*, § 338.

(c) Lo stesso Borsieri, § 245.

» themata miliaria subsident et introvertuntur, exitium-
» que aegrotanti celerrimum afferunt. Clarissimus Allio-
» nius tertianam febrim simplicem, in cujus secundo
» aut tertio paroxysmo miliares pustulae eruperant, vi-
» dit; sed frigoris tempore, cum rediret accessio, re-
» trocedentibus repente exanthematibus, aeger periit (a).
» Sin vero miliaria cum febre intermittente vera com-
» plicantur, tunc intermittens febris quae cum iisdem
» conjungitur, china china supprimi certo potest, ut-
» pote vera ejus dominatrice ... interdum in progressu
» tantum febris miliaris ad subintrantis naturam mo-
» dumque accedit, remissiones habens manifestiores,
» ita ut, nisi intermittens fiat, proxima ad intermitten-
» dum videatur. Tunc etiam china china optimo cum
» effectu dari consuevit etc. (b).

» Petechias tum continuis febribus, tum intermit-
» tentibus ipsis interdum pro symptomate esse monui-
» mus. — Interim et ipsi interdum febri intermittenti
» conjunctae peticulae, istius necquaquam discrimina
» adauxerunt (c). » Sono precetti di FRANK.

» Mais les chaleurs ayant augmenté, et les fièvres
» d'accès s'étant beaucoup multipliées, il est arrivé que
» la fièvre continue pétéchiale a pris sur la fin un ty-
» pe intermittent, auquel il a fallu opposer le quin-
» quina pour opérer une guérison complète (d). » Par-
ticolari istorie di *febbri perniciose* petecchiali intermit-
tenti curate colla china posson vedersi presso lo stesso

(*a*) *Op. cit.*, § 408.

(*b*) *Op. cit.*, § 439.

(*c*) *Epit.* §, 318 *e* 313.

(*d*) FODÉRÉ *mèmoire sur les fiévres continues pétéchiales*.

Fodéré, nell' altra *Memoria sulle febbri perniciose del Mantovano*.

Nè le petecchiali intermittenti son rare. Regnan esse talvolta epidemiche, come un esempio singolare ne avemmo non ha molto in Breno, dipartimento del Serio, giusta un'istruzione pubblicata recentemente da Baronio (a), ivi superiormente delegato per curare l' epidemìa. Piacemi di quì recarne letteralmente i tratti i più importanti. « I primi segnali della malattia sono sempre stati le petecchie, che comparivano avanti la febbre (b), » e davano indizio della prossima invasione del male » epidemico. In seguito si manifestava la febbre di carattere intermittente, ma accompagnata da' frequenti » smarrimenti di spirito, e da sincope; e qualora non » si pensava d' arrestarne il corso con un ben regolato » uso di china, degeneravano in stupide nervose ... E » siccome la maggior parte delle febbri dominanti era » intermittente, possono alla classe delle periodiche ascriversi, e denominarsi *febbri sincopali contagiose di* » *Breno*, non essendo degenerate in nervose che per » trascuratezza, come parla l' avviso pubblicato il giorno 25 Settembre.

» Il metodo curativo introdotto da principio consisteva nell' attaccar queste febbri con una mescolanza di » china rossa, gialla, e peruviana. Quando poi si combinavano sintomi perniciosi di sincope etc., allora si » ottenne un mirabile effetto dalla china unita all' estrat-

(a) *Istruzione sull' Epidemia di Breno*. 1804.

(b) « Nec solum solitariae peticulae occurrunt, verum interdum aliquando prius erumpunt quam febris accedat, febre postea eas subsequente; quod in aliis quoque exanthematibus primariis videre est. » È osservazione anche di Borsieri, *Med. Prat.*, §. 310.

» to di genziana, alla canfora, alla cannella, ed al-
» l'oppio; e qualora s' incontravano febbri già degenerate
» in stupide nervose, si faceva uso di un decotto di chi-
» na canforato coll' aggiunta dell' acqua di cannella, del
» liquor anodino, del laudano liquido, prevalendosi an-
» che del muschio, ma riservandone l'uso ne' casi più
» gravi.

» Dell' efficacia di un tal metodo curativo ne fa fede
» l' Elenco nominativo innoltrato al Prefetto del dipar-
» timento del Serio, che comprende cento ottanta sei
» guarigioni riuscite, e proseguite da un successivo mi-
» glioramento degli altri abitanti infetti, per cui il nu-
» mero degli ammalati è ridotto ad un solo centinajo
» poco più, tra i quali pochi sono gli aggravati, come
» risúltà dall' esatto registro autenticato. »

A tante testimonianze, a tanti fatti è inutile aggiunger que' pochi che la pratica giornaliera degli Spedali specialmente può somministrare. Nel 1802 il contagio miliare erasi talmente stabilito in una delle sale mediche di questo Spedale, che per lo spazio di un mese pressochè tutti i malati, senza alterazion sensibile nel corso delle loro rispettive malattie, ne vennero affetti. Quattro terzanarii furon del numero, a due de' quali non compariva l' esantema alle clavicole che sotto il periodo del caldo. In tutti fu troncata la febbre colle immersioni fredde, col laudano, e colla china. Coi profumi nitrici estinsi in seguito il contagio.

Ora, se la nostra febbre fosse stenica, come assumerebbe il tipo d'intermittenza, o curerebbesi col metodo stimolante?

La nostra febbre non è dunque nervosa, come abbiam già mostrato; non è infiammatoria. Essa è locale.

Una materia estranea che introducesi nel sistema senza previa disposizione; che può irritarlo, ma non accrescerne la vera forza o innalzarne l'intrinseco eccitamento, non può esercitarvi altra azione che la locale. Egli fu al certo uno de'migliori tratti della sagacità di Brown, quello di stabilire una particolar classe di malattie che non dipendono da accresciuto reale eccitamento, quali sono quelle che dipendono dall'azione di uno stimolo locale. E non veggo poi come lo stesso Brown, che ha sì ben conosciuto l'indole delle malattie locali, non siasi avvisato di applicarne la teoria a tutte le malattie prodotte da contagio; tanto più che avvertì le materie contagiose non poter accrescere il vitale eccitamento, nè produrre taluno degli effetti proprii delle potenze che sogliono nodrire la vita. « Contagio » quæ vel nihil solitarum noxarum effectui adjicit, vel » eodem opere, et hoc minime magno, nocet, non ali» ter moranda, quam ut tempus quo corporis forami» nibus, una cum humore perspirabili, discedat, detur, » eoque, quod nihil consilio adjicit, quoniam id sti» mulando perficitur, perspirationi consulatur (a). »

Ma se Brown non ha applicato alle nostre febbri la sua teoria, questa applicazione non è meno una necessaria e natural conseguenza della teoria medesima.

Non potrei meglio far rilevare la ragionevolezza, la necessità di rilegare la nostra febbre nella classe delle locali, che riportando quì alcuni passi dello stesso Brown, ove parlando delle affezioni locali, e svolgendone la teoria generale, lascia a noi il campo di far le più utili applicazioni. La gastritide, dice egli, è malattia

(a) *Elem. Med.* § 687.

locale prodotta da agenti meccanici, come scaglie di pesce, minuzzoli di vetro, pepe della Cajenna, e simili. Dall'azion loro, attesa la sensibilità somma del viscere leso, nasce un'affezione universale, un *tumultus toto corpore diffusus*, con dolore, senso d'ardore, affanno, polsi deboli, frequenti, celeri, alquanto duri. Pure siccome la malattia non dipende da accresciuto o diminuito eccitamento, così non è suscettibile della cura conveniente alle malattie universali. « Cum hic localis morbus » sit, *et non*, communium instar, *ab aucta aut im-* » *minuta incitatione pendeat*, igitur his conveniens me- » dendi consilium, scilicet, auctam imminuere, immi- » nutam augere incitationem, neutiquam ei convenit. » Contra, nisi communis morbus forte conjungatur, ni- » hil aliud faciendum, quam ut, blandis mulcentibus » liquoribus immissis, tener locus a rudi contactu de- » fendatur, et tempus, quo inflammatio cursum pera- » gat, detur (a). » Infatti, i polsi son tali quali li accennammo, perchè « *omnis rudis, fixi, et perma-* » *nentis stimuli proprium est debilitare*, eoque magis, » quo plus incitabilitatis inest. Hinc in exterioribus » corporis locis, minus incitabilitate præditis, inflam- » matio satis magna, minime pulsum, minime corpus » communiter, tangit; cum tamen ibidem, siquis sen- » sibilior locus est, ut ustione latius lata, item insi- » nuata infra ungues violenter spina, par ubique cor- » poris tumultus suboriatur (b).

» In altioribus vulneribus ... totum corpus summo- » pere irritatur, calet, dolet, æstuat, jactatur; pulsus

---

(a) *Op. cit.* § 707.
(b) *Op. cit.* § 705

» validi, pleni, et sanis crebriores existunt. In hoc ca_
» su quia diathesis stenica toto corpore subnasci vulgo
» creditur, ideo antisthenica curatio per totum morbi
» cursum semper usurpatur ... eoque sanguis detrahitur,
» alvus purgatur, alimentum negatur, inedia inculca-
» tur. Unde mors sæpius, quam salus, finis. Quæ to-
» ta ratio falsa est, ut omnia nostræ doctrinæ princi-
» pia demonstrant. Cum diathesis sthenica a communi-
» bus noxis sthenicis pendeat, cum doloris vis ex vul-
» nere ac succedente inflammatione non ad diathesim
» accendendam, sed ad debilitandum pertineat, hæc alia
» causa est, quare habitus corporis *aut talis qualis an-*
» *te vulnus fuit permanere, aut in asthenicum dege-*
» *nerare*, credendus sit (a). »

In medicina altro è dunque irritazione ed altro diatesi stenica. Quella non fa spesso che debilitare, o per lo meno lasciar la macchina nello stato di prima, a meno che non si combini con una diatesi stenica già preesistente; questa consiste nella forza aumentata, nella real pienezza dei vasi, e vuol esser domata con mezzi debilitanti. « Irritationem inter et diathesin stheni-
» cam distinctio eamdem rem confirmat. Utpote cum
» diathesis sthenica sit is corporis status, quem omnia
» communiter stimulantia, idemque præstans vasorum
» plenitudo creant, a debilitantibus communiter quo-
» que est attenuantibus auxiliis solvendus; contra irri-
» tatio is corporis status est, ubi sæpe sine omni sti-
» mulo totum corpus debilitatur. Sed sive stimulo ca-
» reat debilitas, sive eo cieatur, nunquam debilitan-
» tibus auxiliis attenuantibusque, sæpe mediocriter sti-
» mulantibus, opus est (b). »

(a) 731, e 732. (b) *Op. cit.* § 732.

Questi tratti, tra i più luminosi certamente e i più inconcussi della dottrina di Brown, sembrano espressamente disposti per mettere in chiaro l'indole della nostra febbre. Il contagio miliare o petecchiale, introdotto nel sistema, a misura che va diffondendosi ed applicandosi ai diversi punti del medesimo, vi desta un irritazione, che mal chiamerebbesi stimolo, o effetto di stimolo, giacchè per questo non può intendersi che ciò che è atto a sostenere l'eccitamento, e a mantenere la vita. Questa irritazione diffusa per tutta la macchina, perchè diffusa universalmente vi è la materia irritante, porta ovunque la località, e vi produce, se così è lecito esprimermi, una malattia, un'affezione *universalmente locale*; ma non costituisce una *diatesi stenica*. In una parola la nostra febbre non sarà che il *tumultus toto corpore diffusus* di Brown, d'indole che nasce dall'insinuazion di una spina o da una ustion profonda.

Questi principii han dovuto naturalmente mostrar da lungi l'indicazion curativa, e condurci quasi per mano a stabilir le regole le più sicure pel trattamento della malattia. V' ha una materia contagiosa, e vi sono gli effetti, cioè a dire i sintomi da essolei prodotti. Attaccar quella, dissipar questi, sarà il doppio oggetto della nostra cura.

Comincerem dal secondo, e troveremo, che tutti i principii nel corso di quest'opera stabiliti ci additano le fredde immersioni come l'unico mezzo per soddisfarlo. Gli effetti morbosi prodotti dalla materia petecchiale o miliare diffusa nella nostra macchina, sono l' abbattimento, il sopore, il delirio, la sete, l' aridità della cute, il calor urente che l' accompagna, l'affanno, il dolor di capo, le veglie ostinate, ed altri sintomi più o meno gravi. Non v' ha che la fredda immersione che

possa

possa dissiparli. Essa sola può dunque levare tutto ciò che rende penosa, incerta ed allarmante questa malattia; essa sola, troncandola a spessi intervalli, può abbreviarla; troncandola nel di lei ingresso, può con bella fortuna prevenirla.

Mi si permetta ora di osservare, che tutti i rimedii fin qui impiegati nel trattamento della nostra febbre, tutti gli effetti che se ne son potuti ottenere, non solo han dovuto essere semplicemente palliativi non potendo aver di mira che i sintomi, ma ancor come tali, esser non potevano che estremamente limitati e imperfetti. La causa della nostra febbre è il contagio. Cura radicativa non potrebb' esser che quella che valesse direttamente ad attaccarlo. Ma nissuna medicina finora essendo stata scoperta o impiegata a quest' effetto, s' è abbandonata la causa della malattia, per non curarne che i sintomi. Per la natura istessa della cosa, assai ristrette adunque esser dovevano nel nostro caso le risorse dell' arte, come ristrette mai sempre si troveranno quando essa è destinata a curar gli effetti e non le cause. Pure, ove questi effetti possano essere dovutamente palliati, non leggieri vantaggi posson derivarne all' ammalato. Ma come si palliano gli effetti, come si tolgono i sintomi nella nostra febbre? Con rimedii che agiscono sull' eccitamento, mentre l' eccitamento non ha alcuna parte nella malattia; con debilitanti o con corroboranti, mentre quì non si tratta nè degli uni nè degli altri. Un tal metodo è dunque affatto indiretto non solo come radicativo, ma ancora come palliativo. Non è dunque maraviglia se con tal trattamento la febbre vuol pur percorrere pertinacemente il suo periodo, se comparsi una volta sintomi gravi e tormentosi, non cedon questi che poco a poco, in ragione della lentezza dei rimedii, o

piuttosto dell'azion loro doppiamente indiretta e mancante.

Di quì è che la cura della nostra febbre s' è forse effettuata con maggior sicurezza nelle mani della natura che in quelle della medicina; e che ha forse men giovato l'attività e la sapienza di questa, di quello che l' ignoranza, o l' inattività abbian nociuto; e che là ha sembrato più giovare e men nuocere, ove la semplicità de' suoi mezzi, ossia la poca o nissuna forza dei rimedii, han lasciato campo alla natura, o piuttosto non l'hanno disturbata abbastanza per compiere il suo lavoro. Infatti le bevande acquose semplici contano forse nelle nostre campagne altrettante cure felici quante ne vantano i più fastosi rimedii. « *Mutinæ* in triennali illa peticularum » grassatione, optima omnium medicina fuit paucissimis » uti medicamentis, et sinere ut morbus sua stadia de- » curreret, absolveretque. Taurini quoque, ut Richa as- » severat, transactis primis diebus nihil utilius visum » est, quam abstinere a remediis, et prudentes cunctari » et expectare. Nec minus utilitatis perceptum est Viennæ » Austriæ ex simplicissima medendi ratione; nam in pe- » ticulis anni 1758 non modo complures solo sero lactis » vinoso feliciter curatos fuisse narrat Störckius, sed » etiam candide confitetur quibus serum lactis non suf- » fecit, ne alia quidem quæcumque remedia suffecisse; » quod documento esse debet iis qui nunquam desinunt » suos ægros medicamentis aliis atque aliis opprimere. Anno » 1784, in Montechianis peticulis post sanguinis missio- » nem initio institutam decoctum cichorei solum cura- » tionem omnem absolvere visum est. Pinarolius *solo* » *sero lactis, sine ulla sanguinis missione*, quam plu- » rimos peticulis affectos feliciter ab orci faucibus eri- » puit. Nec minori felicitate Cambierius simplicissimam » adhibuit curationem, qua *omnes suos ægros* servavit

» Ego quoque pluries in hujusmodi morbo naturæ effi-
» cacitatem admiratus sum; vidique plus prudenter cun-
» ctando quam agendo profectum esse. Id præsertim pau-
» peribus usuvenit, qui rarius et visuntur a Medicis, et
» paucissimis uti solent remediis. » Borsieri § 353.

Che utili lezioni in questo paragrafo!

Ma in questi e in altri casi medicati i più felici, la febbre vuol percorrere il suo periodo; per benigno o breve ch'esser possa il di lei corso, non può a meno di non presentar sintomi più o meno inquietanti e molesti. Non aspetta che all' immersion fredda il dissiparli; ed è un vantaggio ad essa esclusivo l'annullar gli effetti di quel periodo.

Infatti la sola immersion fredda è il rimedio eminentemente palliativo; non è radicativo che quando può troncare a principio la malattia. Essa è altresì un rimedio palliativo diretto, in quanto che l'azion sua non è qui di colpire l'eccitamento, ma di torre il sintoma del calore, frutto dell'irritazion del contagio sul sistema arterioso, e causa di ogni altro sintoma, come abbiam veduto.

Che direm noi pertanto della pratica del salasso nella nostra febbre? Calcolata l'azion sua in conformità de' principii già stabiliti, non solamente noi vediam tosto ch' egli non è nè necessario, nè utile, ma che debb'essere pericoloso. Nella peripneumonia è il sangue che eccede; nella nostra febbre il sangue non è nè accresciuto nè diminuito. È piuttosto diminuito nei casi i più benigni, e lo è senza dubbio nei casi gravi e di molta astenia. Le malattie infiammatorie son costituite da uno stato di eccitamento accresciuto; la nostra febbre è prodotta da una causa locale. Nella nostra febbre non son che gli effetti, che i sintomi del contagio che sia d' uopo mitigare

o distruggere. Il sangue non può essere quì suscettibile che di quella falsa espansione neurostenica da noi altrove rimarcata. Tolto il calore che n' è la causa, è tolta l' espansione che n' è l' effetto. E il salasso non fa egli troppo più che levar l'espansione? E non dispon egli ad una maggior espansion successiva? E non accresce la sensibilità nervosa, e non facilita così l' operazion del contagio? Quindi l' impossibilità di molto insistere nel salasso. Quindi la sua inutilità allora appunto che sembrerebbe dover essere più utile, quando cioè la malattia è avanzata ed è più grave, e quando i sintomi sono i più allarmanti. Quindi ancora la sua inutilità nel delirio, o la sua facoltà ancora di esacerbarlo. Dissi che debb' essere pericoloso; e tale debb' essere infatti in tutti quei casi ove la materia contagiosa è caduta in soggetti già affetti da diatesi astenica. Ora siccome le persone le più apparentemente robuste posson trovarsi nel caso; siccome mancano i segni onde misurare con precisione i gradi della diatesi; e siccome può esservi maggior debolezza di quel che appaja dai sintomi che la nascondono; il salasso può riuscire dannoso anche nei casi ove può sembrare il più indicato. — Come dunque nella nostra febbre ha potuto praticarsi sì sovente il salasso? — Il salasso nella nostra febbre è stato tollerato e non richiesto. È stato tollerato per la forza del temperamento; come si tollererebbe da ognuno nello stato di sanità. È stato tollerato come si tollera in tutte le malattie locali senza diatesi; come si tollerano anche le più forti emorragie per offesi locali; ed è stato inopportuno, dannoso, funesto, quando la diatesi è stata astenica.

Le immersioni fredde terran dunque luogo di ogni rimedio palliativo, e le regole generali altrove esposte basteranno quì pure per dirigerle. Il calor morboso è

l'ordinario compagno della nostra febbre, singolarmente nei momenti delle sue solite esacerbazioni, che sogliono accadere con certa regolarità alla sera. Le remissioni son proprie della mattina; onde non fo uso allora di immersioni, a meno che non vengano richieste dall'ammalato. Le trovo più utili alla sera; e ordino che vengan ripetute di notte quando le già indicate circostanze il richieggano. Dirò qui che ho conservato registro di nove casi ove i malati, sperimentati i buoni effetti delle prime immersioni, le hanno spontaneamente praticate da se stessi, nel corso della notte. Un sonno tranquillo ne è sempre stata la conseguenza.

Le immersioni più son fatte a principio della malattia, e più l'abbreviano, più ne moderano i sintomi, come vedemmo. Ma le ho praticate in tutti gli stadii, nella decima terza, e nella diciottesima giornata, sempre con sollievo dell' ammalato. Le ho praticate sia che apparissero, sia che recedessero le miliari o le petecchie, dalle quali non ho mai preso particolare indicazione per l'amministrazione del nostro rimedio, non arrestandomi punto il vano timore della retrocessione dell' esantema. V'ha però uno stadio della malattia, l' ultimo, quando il contagio od è espulso, od è renduto già innocente per l' ammalato, ove le immersioni fredde potrebbero ritardare il compimento della guarigione. V'ha allora generalmente una condizione manifesta di debolezza, di atonia, come di uomo che sorta da una lotta faticosa. Ed è in questo stadio ove il metodo corroborante è impiegato con successo, come è pratica generale dei migliori medici, di quelli specialmente che han per costume di trattare i primi stadii della febbre con blandi refrigeranti, con ecoprottici, con bevande emetizzate e simili.

Nei casi di dolori gravi di testa od ostinati, o di de-

lirio violento, le ripetute affusioni d' acqua fredda sul capo, sono giovevoli. Ma nei casi leggierissimi, oppure in quelli ove le immersioni universali non erano praticabili, le lavature d'acqua fredda, leggiere e quasi rugiadose, con ispugna od altro, alla foggia di Gregory, non mancavano di portare il più gran sollievo. In altri casi, ove l'urtar di fronte i pregiudizii, avrebbe potuto compromettere l'autorità del medico, o impedire il maggior vantaggio dell'ammalato, la sostituzione dell'acqua tiepida ed aceto o dell'aceto solo all'acqua fredda, bastava per riempiere in parte lo scopo desiderato; qualunque umida, passeggiera, non calda applicazione bastando più o meno per sottrarre il calor morboso, e per procurare un blando madore. Talvolta, dei semplici pannilini, molli d'aceto e d' acqua, applicati a molta parte del fronte e della testa, soventemente cangiati, mi han bastato per calmare il delirio, come utile ancora è stata la stessa applicazione ai piedi. Ma in altri casi gravi le immersioni generali sono di assoluta necessità.

Nei casi di petecchiali intermittenti o semplicemente remittenti, come accennammo, l' immersione non può praticarsi che nel parossismo delle une, o durante l'esacerbazione delle altre.

E questo è il metodo per torre gli effetti morbosi prodotti dall'operazion del contagio. Nei casi i più ordinarii, in quelli ove il contagio è caduto in soggetti robusti, è bastante egli solo a terminar la cura della malattia; purganti, emetici ed altri analoghi rimedii, perchè affettano l' eccitamento, perchè debilitanti, son controindicati, anche nelle loro dosi epicratiche. Ma ove il contagio sia caduto in persone previamente affette da diatesi astenica, cachettiche, scorbutiche, o d'abito comunque mal disposto e rilassato, il metodo corroborante

sarà non solo utile, ma necessario. È questo il caso del vajuolo maligno, ove lo stesso metodo è indicato. Osserverò per altro che un tal metodo, nel vajuolo maligno istesso, non è sempre coronato da felice successo. Nel vajuolo maligno il metodo debilitante è assolutamente impraticabile; e poco fortunato è il corroborante. È questa una conseguenza delle esposte dottrine. Il vajuolo maligno è una malattia neurostenica. Consiste in un primario fondo di debolezza o di sensibilità eccessiva, preesistente allo sviluppo della malattia; ma vi si è complicato l' orgasmo pseudo-stenico prodotto dalla sopravvegnenza del contagio vajuoloso. L'indicazione è dunque doppia; v' è quella di corroborare, ma v' è l'altra contemporanea e forse più urgente di dissipare quell'orgasmo. Se non si soddisfa la seconda, può essere pericoloso il soddisfare alla prima; e debb' esser frutto di una attenta osservazione e della sagacità del medico il determinare qual preponderanza si debba dare ad una indicazion sopra l' altra.

Nella nostra febbre con diatesi astenica, il trattamento interno corroborante sarà dunque necessario; non come rimedio diretto contro la diatesi o gli effetti della stessa febbre, bensì contro la previa astenia; ma a questo trattamento vorrà precedere l' immersion fredda, sotto le indicazioni di lei particolari già conosciute. Ho trovato nel vino il cordiale il più utile; nel vino in varie forme, e unito a varie preparazioni di alimenti liquidi, caldi e nutrienti. L'uso del oppio alla sera ha procurato le notti le più quiete; ed ove la difficoltà di fissarne la dose mi avesse fatto eccedere alquanto, il calor accresciuto, morboso, che n' era l' effetto, il rossore e il dolor degli occhi, ed altri sintomi, si calmavano prestamente sotto una blanda traspirazione procurata dall'immersione o da una

rugiadosa lavatura. L' estratto di china, il decotto, e simili, diminuiscono visibilmente e con vantaggio la sensibilità soverchia; e in certi momenti di languore e di abbattimento, sotto il vaniloquio, sotto sudori profusi e soverchi, sotto altri sintomi nervosi senza febbre, delle grate misture di liquor anodino, di etere semplice vitriolico, d' acqua di cannella, di confezione d'alkermes, ed altri confortativi, erano della più manifesta utilità. Ma pei corroboranti val pure la riflession sovraesposta; essi non curano direttamente la malattia, non essendo diretti che a togliere la preesistente diatesi astenica. Inoltre non possono amministrarsi vigente la febbre, essendo necessaria o la naturale intermittenza, o quella procurata ad arte dalla immersion fredda, unico mezzo a quest' uopo.

Son questi i casi, a parer mio, che escluder debbono la pratica dell' acqua nevata di Cirillo, la *dieta acquea* dei Napolitani. Questa pratica vanta felici successi; ma alcuni successi infelici, alcuni dei quali a me noti, ci debbono render cauti nell' adottarla. La escluderemo interamente dai casi in quistione, ove una decisa astenia è complicata colla nostra febbre; e la escluderemo ove per particolari idiosincrasie vi sia poco consenso fra lo stomaco e la cute; ove lo stomaco stesso sia affetto da una particolar debolezza; od ove questa debolezza sia pronta a nascere sotto leggiere cause debilitanti. Inoltre l' indebolire una parte a preferenza dell' altra, l' opprimere un viscere e non affettar gli altri che pel consenso che ne stabilisce i rapporti, dirigere ad un punto solo l' effetto che vorrebbe esser diviso in tutta la estension della macchina, dirigerlo ad un punto dilicato, e abituato ad una temperatura costantemente calda, e della quale mostra di avere il più indispensabil bisogno giu-

sta le osservazioni di Hunter, può esser pratica innocente, ma può correr rischio di essere pericolosa.

Passo ora alla cura radicativa diretta. La di lei pratica non è per anche introdotta in Medicina, nè la materia medica ci offre di que' rimedii che per la facoltà di attaccar direttamente la causa della nostra febbre, il contagio, propriamente chiamar si dovrebbero antipetecchiali od antimiliari. La loro realtà, la loro applicazione sarà pertanto un frutto delle più recenti scoperte non che delle teorie già stabilite, che, riconosciuto il contagio miliare e petecchiale qual unica causa di tutte le febbri contagiose, ci apre il campo a meglio indagarne la natura, e che, tolta la febbre che n'è l'effetto, dal solito novero delle malattie steniche od asteniche, la classificano nelle locali.

Per ignota ch'esser possa la natura dei due contagi petecchiale e miliare, per poco che si sappia degli elementi che li compongono; dall'effetto conosciuto di alcuni reagenti, dall'analogia, e dalle osservazioni le più attente, si può stabilire che, fabbricati come sono nell'interno della nostra macchina, son materie animali; e che gli acidi in generale hanno la facoltà di scomporli.

Non si cerchi quì la prima origine dei due contagi. Sarebbe un dimandare donde ci è venuta la peste, il vajuolo, il morbillo. Una notte oscura toglie questi oggetti interamente al nostro sguardo, e ci lascia in preda alle più sterili congetture. La più plausibile sarebbe quella che eglino al pari di ogni altro contagio ci derivino dagli animali, da animali non europei; poichè se fossero un prodotto dell'uomo istesso, perchè da tanti secoli non si sarebbe effettuato? E solo si effettuasse quando le altre parti del mondo vennero in contatto coi

popoli d'Europa? E perchè non v'ha anche oggidì la spontanea generazione della sifilide, della peste, della rabbia, del vajuolo, della febbre gialla, e della miliare e della petecchia? Il cane comunica infatti all' uomo la sua rabbia; la vacca il suo vajuolo; e l'origine di questo è il giardone del cavallo. Ma donde mai fu comunicato il contagio della rabbia al cane, quel del giardone al cavallo? Costando da buone osservazioni, da quelle di HUNTER in ispecie, per ciò che riguarda il cane, che questi contagi non si generarono mai spontaneamente in questi animali, nè mai si generarono prima che il contatto non si effettuasse con istraniere nazioni, è plausibil congettura, ripeto, che animali non europei gli abbiano la prima volta comunicati, in quella maniera che l'umore che giace innocuo sotto il dente della vipera, in noi si fa veleno.

Ma comunque sia dell' origine delle materie contagiose, basterà a noi di conoscere come l' arte possa arrivare a scomporle; e agli acidi, o a meglio dire al principio acidificante, ne accordammo la facoltà. Mi è quì d'uopo riunire in brevissimo prospetto ciò che di più positivo ci hanno insegnato a questo riguardo le chimiche moderne scoperte; e discenderò poscia ad esaminare quali applicazioni se ne possano fare alla nostra febbre (a).

Osserverò primieramente con FOURCROY, che le sostanze animali in generale risentono evidentemente l'azio-

(a) V' hà dei Medici, d'altronde del più gran merito, a' quali le eccessive occupazioni pratiche fanno quasi interamente obbliare lo studio della chimica, specialmente nelle Campagne. Procurerò d' impiegar quì il linguaggio il meno chimico, dirò così; onde se v' ha utilità in ciò che ho a dire, non abbia per termini scientifici ad esser perduta.

ne del principio acidificante, e al di lui contatto si alterano. Egli coagula il siero del sangue, la saliva, la chiara dell' uovo; e il consumo di quel principio è in proporzione dello stesso coagulo (a).

Questa azione è sì propria del principio acidificante, che ov' egli trovisi abbastanza concentrato, scompone visibilmente le sostanze animali. Infatti il *sublimato* non acquista altrimenti la sua qualità di corrosivo. Lo stesso dicasi dei diversi *precipitati*.

È quindi per la stessa ragione che ove il suddetto principio vada a contatto con quelle sostanze animali che chiamansi contagiose, queste ne vengono scomposte.

Non v'è più alcuno oggidì che non riconosca doversi al principio acidificante delle preparazioni mercuriali la scomposizione del contagio *sifilitico*. Infatti, non solo il mercurio, ma ogni altro corpo a cui stia attaccato il suddetto principio, fu in questi ultimi tempi riconosciuto possedere la stessa virtù. ALYON con una pomata eminentemente acida ha guarito ulceri e bubboni venerei; e CRUIKSHANS, ROLLO, IRWIN, INGHENOUZ, ROSSI, ed altri hanno ottenuto analoghi successi coll' uso interno dell' *acido nitrico*. È vero che gli sperimenti altrove ripetuti (b) non han sembrato confermare sì felici risultati. Ma le ragioni ne sono ovvie. Poichè, bisogna bensì ammettere che ogniqualvolta la materia contagiosa sifilitica va a contatto cogli acidi, ne è immantinente scomposta; ma bisogna altresì riconoscere che non è sempre facile nè possibile l' effettuare dovutamente questo contatto. L'uso esterno della pomata di ALYON ha potuto agire fin

---

(a) FOURCROY, *Annales de Chimie*, *Tom.* 28.

(b) Alcuni di essi, nello Spedal di Milano.

là dove ha potuto insinuarsi il di lei principio acidificante; ma l' immaginazione la più fervida non arriverà mai a concepire come alcune frizioni di questa pomata possano penetrare del suddetto principio per ogni dove il sistema vivente, ne' cui punti i più rimoti è diffuso, e vuol pur essere attaccato il contagio. Quanto all' *acido* nitrico preso internamente, egli tiene unito a sè in troppo debol legame il principio acidificante, per lusingarci che dalle prime strade facilmente passar possa nella seconda e più sottile circolazione. La stessa luce se lo appropria, i primi contatti i più leggieri ne lo disgiungono. Dunque la difficoltà non è nella teoria, è nella pratica.

Per la stessa ragione non si son molto sostenuti come antisifilitici, quantunque tali pel principio acidificante che seco portano, altri corpi tratti dal regno minerale, quali sono il *magistero di bismuto*, *l' ossido di mercurio color di mattoni*, *il sapone acido*, e simili, d' altronde molto sagacemente proposti dal dotto chimico Marabelli (a).

Alcuni sali sopraccarichi del principio acidificante, presentan forse condizioni più favorevoli. Tale sarebbe il muriato di potassa ossigenato, usato da Swediaur. Ma divide forse egli pure in qualche parte l' inconveniente degli altri, di non produrre effetti abbastanza universali.

Ecco il perchè l' opinion dei pratici sull' efficacia antisifilitica di questi rimedii è tuttavia incostante e spesso

---

(a) *Osservazioni sull' ossigeno come rimedio nella cura di alcune malattie, e particolarmente delle veneree ec.*; di Francesco Marabelli. *Pavia 1800.*

contraddittoria. Ma quando questi stessi rimedii han potuto raggiungere la materia sifilitica, quando il reciproco contatto venne ad effettuarsi, l' esito ne è stato altrettanto pronto che fortunato. Quindi è che i casi i più felici son quelli di ulceri veneree a cui si è potuto applicare immediatamente il principio acidificante (a).

Il signor Harrison prese la materia di un' ulcera evidentemente sifilitica; la mescolò con un corpo assai provveduto del principio acidificante, qual è l' ossido di mercurio gommoso; e tentò d' inoculare il morbo venereo con questo miscuglio. Il risultato fu che non comparve infezione alcuna; mentre la materia presa pura dall' istessa ulcera, produsse ulcera e sintomi venerei (b).

Possiam dunque stabilire che il principio acidificante è il vero decompositore del contagio venereo; che a quest' effetto non si richiede che il mutuo loro contatto; e che il mercurio dato in frizioni, per la sua più universale, più facile, più calcolabile penetrabilità, debb' essere, com' è infatti, il miglior conduttore finor conosciuto del suddetto principio acidificante, e merita per conseguenza di aver la palma sopra ogni altro rimedio antisifilitico.

Un' altra considerazione io ometteva, riguardo all' uso interno dei rimedii acidi. La strada per cui s' insinua il contagio venereo (e per cui s' insinuano generalmente tutti gli altri contagi) sono i linfatici i più esterni. Egli li percorre e vi si attacca a preferenza degli altri ca-

---

(a) Ved. Alyon, *Essai sur les propriétés médicinales de l' oxygène.*

(b) Ved. Morveau, *Traité des moyens de désinfecter l' air.*

nali ove vien diluito da una più rapida o più abbondante circolazione; ed è in quelli, nelle loro glandule tortuose, che ama specialmente di soggiornare, non per una mal supposta azione specifica o parziale che egli vi eserciti, ma per le indicate circostanze d' insinuazione e di decorso. Ora ai rimedii interni non è forse dato di tutte percorrere le stesse strade. I linfatici del tubo intestinale hanno direzioni e foci diverse da quelli della cute; poche e indirette anastomosi li ricongiungono da lontano; onde alla periferia del corpo, specialmente delle estremità, non è portata l' azion del rimedio. Ed è ancor per questo che le frizioni esterne perchè fedeli pedisseque del contagio, nell' ordine istesso con cui venne introdotto, aver debbono la preferenza su' rimedii interni che non posson raggiungerlo che per vie indirette, lunghe, e quindi incerte o incostanti.

Riconosciuto il principio acidificante come il vero decompositore del contagio sifilitico, vediam se lo sia degli altri contagi.

Cruikshanks ha inoculato il *vajuolo* in due soggetti, per l' uno dei quali si servì di porzione di materia vajuolosa mescolata coll' *acido* muriatico ossigenato, e per l'altro, della porzion restante ma pura della stessa materia. Il primo innesto non ebbe effetto; il secondo fu seguito da eruzion vajuolosa (a).

Sulla superficie ben tersa di un cristallo ho posto una goccia di materia *vaccina*, e in pochissima distanza ho posto una goccia dell' egual grandezza, di *acido* muriatico ossigenato. Colla punta di un ago feci un diligente miscuglio dei due liquori, che inoculati con altro ago

(a) Ved. *Morveau*, *Op. cit.*, § 155.

non produssero effetto. Un' altra goccia di materia vaccina, tratta contemporaneamente dalla stessa pustola, e deposta in distanza sullo stesso cristallo, innestata pura nello stesso individuo, e nello stesso braccio, ha prodotto la pustola ordinaria. Due altri casi consimili mi offerirono lo stesso risultato.

Il contagio *idrofobico* non è mortale che allorquando sono sviluppati i sintomi dell' idrofobia; che è quanto dire, è mortale quando si è già riprodotto e diffuso ovunque nel sistema. La sua azione è allora sì pronta, che in men di 4 giorni dà ordinariamente la morte. Non v' ha luogo allora ad azion di rimedii. Ma se prima della sua universal diffusione venga attaccato dal principio acidificante, se lo venga soprattutto nella parte ferita ove fu deposto, v' ha tutto il diritto di credere che la di lui decomposizione si effettui realmente. Le osservazioni le più decisive del Signor Le Roux ce lo persuadono (a), ed è per questo che raccomanda come rimedio locale efficacissimo e felice il butirro d' antimonio (b), uno dei corpi che ha pochi pari in contenere in tanta dose e concentrazione il principio acidificante. L' *acido* muriatico ossigenato è altresì suggerito da Fourcroy qual rimedio che può utilmente impiegarsi allo stesso uopo (c). Ma le frizioni mercuriali, malgrado alcune inconcludenti obbiezioni, sono universalmente riconosciute per essere il rimedio profilattico il più sicuro. E se con forti dosi di mercurio il signor Vacca ha potuto produrre un' artifiziale idrofobia, lungi dal

(a) *Dissertation sur la rage.*

(b) Muriato d'antimonio sublimato.

(c) *Annales de Chim.*, *Tom.* 28.

farne con lui un' obbiezione, è appunto per questo che noi crederemo questo rimedio eminentemente antidrofobico.

Il principio acidificante scompone il contagio *pestilenziale;* o almeno questo principio si trova esistere o risultare dalle formole le più famose, state impiegate per estinguere i fomiti della peste. In quella di Mosca, era la seguente. *Poudre fumigative antipestilentielle forte. Feuilles de genièvre, raclure de bois de gayac, baies de genièvre, son de froment, de chaque, vj livres; nitre crud, viij livres; soufre à canon, vj livres; myrrhe, ij livres. Mêlés.* Al bruciare di questa polvere non v' ha egli formazione d' acido solforico, decomposizione per esso del nitro, e sviluppo per conseguenza di gas *acido* di nitrico? E non è qui col fatto, o coll'azzardo, preceduta di mezzo secolo la scoperta di SMITH? Lo stesso SAMOÏLOWITZ, ciò che fa maraviglia, attribuiva al nitro ed allo zolfo l' efficacia di quel profumo, « Comme cette poudre con- » tient dans sa composition une grande quantité de nitre » crud et de soufre, on l' appelle poudre fumigative antipestilentielle forte (a). » V' ha inoltre in questo profumo uno sviluppo considerevole di gas *acido* pirolegnoso; e gli stessi colori delle vesti n' erano intaccati. Or basta dare un'occhiata all'opera di Samoïlowitz per vedere quante volte e con quanta costanza queste fummicazioni hanno bastato per disinfettare stanze, spedali, arredi, vesti, suppellettili d' ogni sorta, a cui stava aderente il contagio pestilenziale; per estinguere insomma definitivamente la peste. Bisogna permettermi di qui riferirne una prova singolare e luminosa. « Mi procurai « dice

SAMOILOWITZ

(a) *Op. cit. pag.* 254.

» Samgïlowitz (a), nello spedale degli appestati un
» numero bastante di abiti per vestire compiutamente
» sette persone. Ne scelsi di pelle, di lana, di cottone,
» di seta, di filo; e tutti avean servito per appestati
» prima della lor morte, sicchè erano impregnati di su-
» dore, di *pus*, di materie icorose che colarono dalle
» loro piaghe. Si sospesero questi abiti su delle funi
» tese a questo effetto; e, chiuse le aperture della stanza,
» si passò a far uso delle polveri fummicanti, che fu-
» rono bruciate sotto i miei ordini per quattro giorni a
» due diverse riprese. Dopo questi otto suffumigii, feci
» aprire la stanza, e tenni esposto il tutto all'aria per
» sei giorni, al qual termine mi si condussero per or-
» dine del Governo sette delinquenti, rei di morte, che
» indossarono quegli abiti, non esclusa la camicia. Re-
» starono nella stanza sedici giorni consecutivi, senza
» che alcuno provasse il minimo attacco di peste. Per
» maggior sicurezza passarono poscia in altra casa, sem-
» pre vestiti degli stessi abiti; e siccome quindici giorni
» passarono ancora senza i più leggieri indizii di peste,
» il Governo, dopo la solita quarantena, rendè loro la
» libertà.»

Il principio acidificante scompone il contagio della feb-bre gialla. Le esperienze felici che si son fatte coi suf-fumigii acidi in alcuni luoghi della Spagna, e recente-mente in Livorno, ne sono una prova. E noi stessi non prendemmo con confidenza le lettere che ci vennero da que' Paesi, purchè lavate coll'aceto, o tocche dall'*acido* pirolegnoso svolto dalle ordinarie fummicazioni?

Il principio acidificante scompone i contagi della si-filide, del vajuolo umano, del vajuol vaccino, della idrofobia, della febbre pestilenziale, della febbre gialla;

(a) *Op. cit. pag.* 252.

perchè non iscomporrebbe quello della miliare e della petecchia? L' induzione analogica, il raziocinio il più castigato lo persuadono; ma i fatti lo dimostrano. Leggasi SMITH, e si vedrà che vascelli, prigioni, spedali, infetti da contagio petecchiale o miliare, co' profumi *acidi* nitrici vennero perfettamente purgati (a). Si scorra l'opera di MORVEAU, e vi si troveranno gli argomenti i più decisivi in appoggio di questa stessa verità.

E infatti, che sono mai le materie petecchiale e miliare, e quelle di tutti gli altri contagi? Son sostanze animali elleno stesse, o dato ancora che non lo fossero, sono talmente aderenti e legate alle sostanze animali, che ove vengano scomposte, cessano di essere contagiose. Ora se il principio acidificante intacca, scioglie, divide, brucia i metalli i più duri, perchè non altererà, non brucierà le materie contagiose? Dissi *bruciare*, e questa espressione è della più rigorosa esattezza. Poichè che altro è mai la combustione che la combinazione del principio acidificante col corpo bruciato? La stessa respirazione degli animali, non fu chiamata combustion lenta? (b) -- Non si cerchi adunque se le materie contagiose della petecchia e della miliare sieno una sostanza alcalina, ammoniacale, o con MITCHILL un gas ossido di azoto (c). Basterà a noi che sieno combustibili, e che sieno facilmente combustibili. Or che sieno tali, la prova la più evidente l' abbiamo in ciò che il solo contatto dell' aria basta, come vedemmo più sopra, per iscomporle. Or se il principio acidificante diffuso ed allungato cotanto nell' atmosfera,

---

(a) Dell'Opera di SMITH diedi io stesso, sono alcuni anni, un sufficiente estratto nel Tomo 4 delle mie *Memorie di Medicina.*

(b) LAVOISIER, *Mem. al Sig.* DANDOLO *sulla respirazione.*

(c) *Remarks on the gaseous oxyd of azote as an attempt to ascertain the true nature of cantagion; by S. L.* MITCHILL; *New-York*, 1795.

può scomporre, bruciar lentamente le materie contagiose, che non farà l'immediato contatto dello stesso principio puro e concentrato? E se questo, ove s'applichi in certa dose, può intaccare e scomporre lo stesso solido vivo, sarà poi lento a scomporre le infinitamente men coerenti particelle della materia contagiosa, decomponibile al solo contatto dell'aria?

Ammetterem dunque per dimostrato che il principio acidificante è il decompositore di tutti i contagi; e che i mezzi di profittarne non consistono che nell'effettuare nella miglior maniera possibile il necessario contatto tra lo stesso principio e la materia contagiosa.

Ciò posto, eccoci condotti all'applicazione di quei rimedii che soli possono istituire una cura diretta, radicativa della nostra febbre. Il loro scopo è di scomporre il contagio petecchiale e miliare nel corpo istesso dell'ammalato; di rompere il periodo che impiegherebbe in maturarne la naturale uscita; e di abbreviare per conseguenza, o di prevenire in molta parte la stessa malattia. I varii conduttori del principio acidificante sono i rimedii che ci promettono, come vedemmo, un tanto effetto; onde non soggiungerò quì che alcune poche riflessioni per determinarne la scelta.

Le frizioni mercuriali, da noi riconosciute qual rimedio il più efficace a quest'uopo, non possono forse convenientemente impiegarsi che in caso di epidemia. Poichè ne'casi eventuali di febbre sporadica, come assicurarsi che sarà dessa la nostra febbre? Vero è che fino dai primi giorni presenta un aspetto sì particolare, e direi quasi specifico, che difficilmente può ingannarvisi un occhio pratico esercitato. Ma vi può sempre esser luogo a incertezze. Senza dubbio l'eruzione esantematica può toglierle interamente; ma talvolta non ha luogo del

tutto, e d'ordinario non si effettua che il settimo o nono giorno della malattia. E non è allora già estremamente diffuso nel sistema il contagio? Nella supposizione che quattro giorni di frizioni bastassero per iscomporlo, potrebbe ancora accadere che non s'abbreviasse che di tre giorni la malattia, e ciò accaderebbe sicuramente quando, per natural corso non infrequente la malattia avesse da se stessa a cessare verso il giorno decimoquarto. Vantaggio sicuramente non abbastanza calcolabile, se si confronti cogli incomodi della frizione, o almen non tale da indicare a preferenza il di lei uso. Ma in caso di epidemia, il genio riconosciuto della febbre, i sintomi che la annunziano fino dai primi giorni avanti il decubito, non lascian luogo a errare sulla diagnosi. È allora che le frizioni mercuriali, prontamente amministrate potrebbero prevenire la malattia.

Non ho ancora un sufficiente numero di osservazioni per determinare la dose dell'unguento mercuriale che presumibilmente è necessaria per operare la scomposizione intera dei nostri due contagi. Fors' anche non potrà questo ottenersi anche dopo molti sperimenti, come ancora non è stabilita la dose dello stesso unguento per estinguere compiutamente una lue. La quantità della materia contagiosa, l'epoca dell'amministrazion del rimedio, la diligenza nell'amministrarlo, lo stato della cute dell'ammalato, e simili, possono costituire notabili differenze. Par però che si possa stabilire che i primi e più leggieri indizii d'irritazione alle gengive, ne debbano indicare la sospensione, giacchè v'ha luogo a credere che a quel punto siane bastantemente penetrato il sistema.

Il non arrivare ordinariamente che a malattia inoltrata i malati nel nostro Spedale, la difficoltà di prevedere e di determinare con tranquilla sicurezza qual sia per

essere la febbre che va a svilupparsi, sì nello spedal medesimo che in altri casi privati, ha fatto che, non essendomi trovato in caso di epidemie, mi son mancate le occasioni di sperimentare con certa latitudine e precisione il metodo che raccomando. Siccome però non manco di tentare una esperienza quando una somma probabilità di felice successo può combinarsi colla sicurezza di non recar danno all' ammalato, così di due casi posso quì dare la storia.

Caso 1. Un giovane d'anni 28 venne allo Spedale coi sintomi della nostra febbre, il terzo giorno del decubito. La notte susseguente delirò. All'indomani lo trovai coperto di una sottilissima fioritura petecchiale. Ebbe una frizione di due dramme di unguento mercuriale alla coscia e gamba sinistra. Aveva alcuni sintomi catarrali, ed ebbe il decotto pettorale per bevanda ordinaria.

Il giorno quinto (dal decubito) ebbe un'egual frizione alla coscia e gamba destra.

Il sesto, il delirio era sensibilmente scemato. La febbre leggiera. Ebbe la frizione al braccio sinistro.

Il settimo dormì tranquillamente tutta la notte. Polso alla quasi natural frequenza. Ebbe la frizione al braccio destro.

I sintomi catarrali scomparvero interamente il giorno dopo, e quantunque sussistesse tuttavia qualche leggier rossore petecchiale, non ebbe più febbre, e dalla debolezza in poi, si trovò in istato di convalescenza.

Caso 2. Un uomo d' anni 40 arrivò allo spedale il secondo giorno dal decubito, con febbre che caratterizzai tosto per petecchiale, sì perchè ne aveva i sinto-

mi, in ispecie il tremor della lingua, e il rossor d'occhi, e sì perchè era proveniente da luoghi ov'essa regnava epidemicamente. Ebbe alla sera una frizione come sopra lungo la spina dorsale.

Il 3.°, ebbe la frizione al braccio destro, e il quarto al sinistro.

Il 5.°, aveva delirato leggermente alla notte. Ebbe quattro o sei punti petecchiali alla clavicola sinistra, che scomparvero il giorno dopo. Credei di osservarvi frammisto qualche granello miliare. Ebbe la frizione alla coscia e gamba destra.

Il 6.°, ebbe leggier indizio di irritazione alla bocca, che cedè tosto coll' uso dello spirito di vino per colutorio.

Il 7.°, fu convalescente.

Ma come le frizioni mercuriali sono d' incomoda amministrazione in generale, e presso i privati una specie di antigenio le condanna, così, tranne il caso di epidemia, non posson essere di molto uso pratico. Al mercurio dolce ho quindi data la preferenza. Il suo uso facile e comodo lo raccomanda, e i successi marcati che ne ottenni, me ne hanno ormai fatto un rimedio necessario.

Ciò si rileverà dai casi pratici che avrò ad esporre. Intanto osserverò che il mercurio dolce, come antelmintico, ha già una facile raccomandazione presso il pubblico. L'uso del mercurio dolce può compier solo la cura, o combinarsi con quello dell' immersion fredda. Vi sono dei casi ove quest'ultima, per circostanze locali od altre estrinseche all'ammalato, è impraticabile. Ma ove questi due mezzi possano riunirsi, oso avanzare che la guarigione della malattia compiesi di una maniera finora affatto sconosciuta, e che la febbre petecchiale e

miliare, quella febbre che sparge ovunque, si presenta, le inquietudini le più vive, e spesso il terrore, non ha più l'aspetto che di una placida e breve malattia.

Essendomi abbastanza esteso ne' principii teorici, non riporterò quì che pochi casi pratici, tra i molti di cui ho conservato registro. Sopprimerò tutte le circostanze accessorie, per ristringermi nei limiti di una maggior brevità; e sceglierò quelli che per la diversità de' fenomeni possono dar luogo a diverse riflessioni, od offerire diversi risultati.

Caso 3. « Natale Prada di Abbiategrasso, d'anni 18,
» venne allo Spedale li 3 Settembre 1802 (a) con tipo
» oscuro di febbre quotidiana. Alle 7 ore pomeridiane
» trovandosi in istato febbrile con forte dolor di testa,
» s'immerge nel bagno freddo che si estende per affusio-
» ne anche al capo. Il sollievo che ne prova è notabile.
» Tutti i sintomi morbosi sono scomparsi.

» 6 Settembre. Ha ripetuto più volte l'immersion fred-
» da a norma dello stato febbrile, che sotto tal metodo,
» non solo non ha mai potuto esser considerevole, ma
» dava indizii di decremento fino dai primi giorni.

» Ai 7 la febbre aveva perduto ogni falso sintoma di intermittenza.

» Agli 8 ebbe un'eruzione di bianca e grossa migliare al basso ventre.

» Ai dieci era senza febbre. »

Questo caso mostra evidentemente il buon effetto che si può sperare dalle fredde immersioni impiegate a principio della malattia. È quì succeduta l'eruzion miliare senza gravi sintomi nè previi nè concomitanti; ed è sta-

---

(a) Storia scritta dal Dottor *Orazio Gudici*.

to utilmente sconvolto, ristretto in un termine oltremodo breve, il periodo di una malattia che sotto qualunque altro metodo ardisco asserire non sarebbesi compiuto in men di un doppio numero di giorni.

Caso 4. « Battista Sognio, di Biella, d'anni 20, di » temperamento robusto, entrò nello Spedale li 19 ago» sto 1802 (a), con febbre di oscuro carattere. Non su» bì che ai 28 l'immersion fredda quando comparve una » eruzion miliare.

» 30. La miliare, scomparsa jeri, è ricomparsa. Si » replicano le immersioni. La febbre è continua, ma non » grave. Quantunque sempre mite si conservasse la feb» bre, non fu convalescente che ai 6 di Settembre. »

Possiam qui osservare che quando molte febbri son precedute all'eruzione esantematica, quando le immersioni si praticano a malattia inoltrata, non è guari sperabile di molto abbreviarne il corso. Il vantaggio però infallibile delle immersioni è sempre quello di moderare i sintomi della febbre, e di renderne placido il corso.

Caso 5. Un uomo d'anni 33 già ammalato da 9 giorni, entrò in mia cura per malattia sopravvenuta al suo medico ordinario. Era furiosamente delirante, e tutto coperto di petecchie. Aveva i polsi piccoli, a 109, e calore perternaturale. Non potendosi praticare le immersioni fredde per la renitenza dell'ammalato, subì l'affusione di due secchi d'acqua che portarono tosto la calma. Dopo 4 ore ricomparendo la febbre e il delirio, si son praticate le immersioni fredde, che furono rinnovate dopo cinque ore. La malattia prese poscia sotto que-

---

(a) Scritta dal Dottor *Dall'Ara*.

sto metodo un corso regolare, e il giorno decimoterzo era convalescente.

Caso 6. Una giovine robusta d'anni 20, avendo assistito una sua parente affetta da febbre acuta, ch' io sospettai aver dovuto essere una petecchiale o miliare, fu ella stessa assalita da febbre gli 8 dicembre. Aveva dolor di testa, inquietudine, respiro affannoso, calor mordace, polsi a 97. -- Prese 15 grani di calomelano in 6 pillole (a). Gli 11 e 12 il polso era a 89. Il dolor di testa era assai grave. Prese altri 15 grani di calomelano. Ai 13 comparvero le petecchie. Prese le solite pillole, ed ebbe una frizione di 30 grani di calomelano nel grasso animale alla coscia e gamba destra. Ai 14 remission notabile di tutti i sintomi. Ebbe le pillole e la frizione alla gamba sinistra. Ai 15, scomparse le petecchie, e polso a 70. Ebbe le pillole e la frizione al braccio destro. Ai 16 si desistette dall'uso del mercurio per indizii di irritazion leggiera alle gengive. Ai 17 era convalescente.

Caso 7 Un giovinetto di anni 13, di temperamento dilicato, di pelle bianchissima, aveva da 3 giorni una febbre risentita, con dolor di testa, affanno, lingua rossa, asciutta, tremula, vaniloquio alla sera. Polsi a 100. Non potei praticar le immersioni; onde, sul sospetto di febbre petecchiale, mi limitai all'uso interno del calomelano. Ne prese otto grani, e ordinai un' infusion di gramigna per bevanda (b). Il giorno 4 e 5, la malattia fu

---

(a) Se l'ammalato ha difficoltà a inghiottir le pillole, si può dargliele sciolte nell'acqua; ma non conviene dar il calomelano in polvere.

(b) Convien guardarsi dal dar bevande acide durante l'uso del mercurio, giusta l'avviso dei Chimici, quantunque non possa persua-

stazionaria. Li 6 comparvero le petecchie con qualche remissione della febbre. Li 7, ebbe cinque scariche assai sciolte e fetenti, con febbre notabilmente diminuita. Gli 8 la diarrea continuava. Al calomelano unii quindi un grano e un quarto d'oppio (a) Ai 9 era cessata la diarrea. Prese il calomelano solo. Ai 10 era, con piacer di tutti, convalescente.

---

dermi come sotto la bassa temperatura delle intestina, con acidi sì deboli e diluiti quali son quelli di una bevanda, possa egli soprassigenarsi e acquistare una qualità corrosiva. Se questo fosse facile, non sarebbe affatto praticabile l'uso del mercurio, perchè qualch'acido è sempre possibile di ritrovare nelle prime strade, escluse ancora le bevande. Fatto sta, che un malato che sotto l'uso del calomelano, senza mia saputa, s'ingojò non so quanti aranci e limoni pel corso di varii giorni, non accusò mai il più leggier sintomo che potesse far sospettar formazione di mercurio sopraossigenato e per conseguenza corrossivo.

(a) Ebbe taluno a maravigliarsi perchè unissi l'oppio stimolante al mercurio dolce purgante. Intenderà ora dietro quali indicazioni io agiva. Interrogato allora sui motivi che mi determinavano a questa pratica, altro non risposi se non che era in conseguenza di certa mia teoria. Questa risposta parve evasiva, e anzi che no orgogliosa. Ma qual altra poteva io dare? Doveva estendermi a dire che riguardava la febbre come malattia locale, che col mercurio io non intendeva nè di stimolare nè di indebolire, che lo dava come semplice conduttore del principio acidificante, come decompositore del contagio petecchiale etc.? Non mi sarebbe stato possibile lo spiegarmi presto e chiaramente in voce su tutti questi punti; e quando la spiegazione non può essere abbastanza diffusa e chiara, non solo non può esser persuasiva, ma l'effetto che se ne ottiene è opposto a quello voluto dalla spiegazione. Pregherò dunque l'onesto interrogatore di voler ora più onestamente giudicarmi; e lo inviterò a riflettere che ogni Medico avendo la sua particolar maniera di vedere e di medicare, non è permesso più all'uno che all'altro di tacciarla d'inconseguente o di erronea per ciò solo che non combina colla propria teoria.

Questo caso mostra che quando il mercurio precipita per diarrea si dee cercar di trattenerlo coll' oppio, di cui si può accrescer le dosi secondo l' esigenza del caso.

Caso 6. Una donna d'anni 38, d'abito secco e macilento, ebbe una febbre petecchiale e miliare, comparendo l' eruzione delle petecchie il quinto giorno della malattia, e delle miliari il nono. L' immersion fredda fu praticata il giorno primo della comparsa delle petecchie, e fu continuata fino all' undecimo giorno. Prese giornalmente 20 grani di calomelano, senza che ne seguisse diarrea. il corso della malattia fu regolare e tranquillo, quantunque cominciata con delirio grave, sussulti di tendini, grave affanno, tosse, sputo di sangue, e dolore alla parte anteriore del petto comparso il giorno quarto della malattia. Il giorno dodicesimo ebbe la solita menstruazione, e fu senza febbre.

E tali sono le principali differenze nei metodi da me impiegati nella cura diretta e indiretta della nostra febbre. Poche dramme di calomelano, e dell' acqua sì internamente che esternamente formano tutto l' apparato medicamentoso pel di lei trattamento. Avrei desiderato di sperimentare le frizioni esterne e generali di pomata ossigenata, l' uso interno dell' acido nitrico, dell' acido muriato ossigenato, sotto la cui azione attestano Autori di aver osservato ben anche la salivazione (a). Soprattut-

(a) Quanto alla pomata ossigenata, l' ho io impiegata per più mesi nella sala de' scabbiosi di questo Spedale, e non ne ho mai rimarcata la salivazione. Forse lo stato della cute vi ha contribuito, e il non essere stata impiegata in dose bastante. — Prenderò questa occasione per comunicar quì di passaggio, che la pomata os-

to avrei desiderato di sperimentare il muriato di potassa ossigenato. Gli ossidi di bismuto, di zinco, e simili, sarebbero stati indicati. Ma fui troppo contento de'buoni effetti dell'immersion fredda, non che di quelli del mercurio dolce, per ricorrere ad altri rimedii.

Quanto agli acidi, considerati come decompositori del contagio, formavan essi la principal base delle mie cure prima dell' introduzion della pratica del mercurio. Ma non li dava ancora dietro l'indicazione di cui quì parlo, per poterne or notare con precisione i risultati, nè ascendeva per conseguenza alle dosi che sarebbero necessarie onde promettersi un sensibile effetto. Trovo però a questo riguardo nelle *Comunicazioni Mediche* di Londra (a) un interessante articolo di Smith, quello stesso che alcuni anni dopo ci fece conoscere gli eccellenti effetti de' profumi nitrici. Esso risguarda l' uso dell' *acido solforico* (b) nella cura appunto delle nostre febbri. Lo dava alla dose di tre e più dramme al giorno, e perfino ogni tre ore, cioè a dire un' oncia di spirito di vetriuolo al giorno, diluito nell'acqua con poco zucchero, senza miscela di altri ingredienti, o complicazione di altre medicine, e ciò per tutto il corso della malattia. Le storie ch' egli ne dà, sono modelli di semplicità nel medicare; e gli effetti che ne ottenne, son rimarchevoli. Fa però riflettere, dietro la sua teoria, ch'egli

---

sigenata è il più sicuro, il più facil rimedio antiscabioso. In un numero ben grande di scabbiosi a cui l'ho fatta applicare, di qualunque aspetto, stadio, qualità fosse la scabbia, non ebbi esempio che alcuno non ne fosse perfettamente e facilmente guarito.

(a) *Medical Communications, Volume the first. London*, 1784.

(b) *On the efficacy of the spiritus vitrioli dulcis, in the cure of Fevers; by* James Carmichael Smith. 1803.

non inclinerebbe a continuar l'uso dell' acido solforico quando non produca sudore, o non diminuisca la frequenza del polso; e conchiude che i casi ove lo ha veduto giovare a preferenza, e produrre « the most sud-» den and surprising effects, are those fevers occasioned » by contagion, or what are commonly called the jail » or hospital fevers. »

Non ho parlato in questo capitolo che della febbre petecchiale e miliare. Ma sarem presto convinti che gli stessi principii, le stesse teorie debbon essere comuni a tutti gli altri contagi. Non mi resta dunque quì che a farne una brevissima applicazione, e a rimarcarne le differenze.

Se consideriamo diligentemente e imparzialmente le più esatte descrizioni della Peste, ci persuaderem facilmente che, quanto all' indole, agli effetti, e al modo di operare del di lei contagio, punto non differisce dalla febbre nostra petecchiale e miliare. Se differisce, è nella maggior violenza degli effetti e dei sintomi, nella gravezza maggiore della malattia. Anche il contagio pestilenziale è una materia estranea che invade i predisposti e non predisposti, i deboli e i forti, e che non può produrre che un' affezione dell' indole delle locali. — Infiniti metodi si sono impiegati nella cura della peste. Nissuno ha ancora una riputazione abbastanza stabilita e universale, perchè nissuno fu mai dettato da sani principii, coerenti, e dedotti dalla cognizione della causa e dell' indole della malattia. Penso io dunque che tutto il buon esito nella cura degli appestati debba dipendere dall' uso pronto e immediato dell' immersion fredda fin dai primi momenti dell' invasion della febbre, e che la stessa immersione debba ripetersi tutte le volte che rinasce il calor febbrile. Se mai la semplice immer-

sione non valesse a togliere tutto il calore, a toglierlo per uno spazio di tempo ragionevole, a fissare una bastevol calma, le frizioni glaciali di Samoilowitz potranno utilmente rimpiazzarle. Il metodo di Samoilowitz non si sostenne o non si è esteso, perchè suggerito da una falsa teoria; perchè combinato con rimedii di opposta natura; perchè troppo forte in molti casi leggieri, e non ripetuto abbastanza in casi gravi; perchè praticato or sotto i brividi di freddo, or sotto i periodi di sudore; perchè praticato a malattia avanzata dove è quasi inutile, e negletto a malattia incipiente ove solo può esser giovevole; perchè finalmente quando un metodo non è diretto da principii chiari e conosciuti, e da precise indicazioni, non può esser variato utilmente a norma delle circostanze, e il vantaggio che se ne ha è sempre effetto dell' azzardo. Amo di credere che le immersioni fredde o le frizioni glaciali bastar debbano per compiere felicemente la cura dei casi ordinarii. Ma quei che s' annunziano con sintomi gravi, straordinarii, e che minacciano fin dal principio una probabil morte, l' uso interno e esterno del mercurio sarà necessario Ma come l' azion del contagio è in simili casi tanto rapida e violenta che in pochi giorni la malattia compie il suo periodo colla morte, è chiaro che allora abbandonar bisogna le solite forme e adottar misure straordinarie. Le frizioni mercuriali vorranno dunque esser fatte diligentemente il primo giorno della malattia, o anche preventivamente quando ne appajono i sintomi forieri ben conosciuti. Verranno estese a tutta la superficie del corpo, e se ne impiegheranno straordinarie dosi, finchè non ne appajono sensibili effetti che obblighino a desistere. Alle frizioni verrà combinato l' uso interno del calomelano, e a norma dei sintomi le immersioni fredde. -- Se avessi

potuto far conoscere al Signor Valli le mie idee prima del suo viaggio a Costantinopoli, forse, gustandole, avrebbe potuto decider col fatto ciò che quì non posso avanzare che per teoria. Ma ho douvto gemere indarno sulle circostanze che per tanto tempo m' impedirono di dar mano all' estensione di quest' opera. S' essa però sarà fortunata abbastanza per cader nelle mani di taluno di que' Medici, che ardendo del desiderio di esser utili, non temono d' intraprendere le più disastrose esperienze, posso ancora sperare che le direzioni curative che quì propongo, non abbiano ad essere interamente perdute.

Le stesse considerazioni valgano per la Febbre Gialla. V' ha spesso in questa febbre, per quanto almeno ne sappiamo dalle descrizioni dei migliori Autori, un'alternativa, ma rapida e assai fugace, di freddo e di caldo, massime a principio della malattia. Se è vero, come vedemmo più sopra, che non è che durante il caldo febbrile che si effettua la riproduzion del contagio (a), a toglier questo vorrà dunque esser rivolta tutta l' attenzione del medico. Se l' immersion fredda verrà amministrata sotto periodi di freddo, sarà più nocevole che vantaggiosa. Ma se opportunatamente vengano colti i periodi di calor febbrile, se venga ripetuta l'immersione le tante volte nella giornata, quante la più o men frequente ricomparsa del calor medesimo la renderanno necessaria, vi ha luogo a credere che domati i primi impeti della malattia, abbia a seguirne più placido e più regolare il corso. E non potrebbe anch' esser tron-

(a) Anche le miliari scompajono sotto il periodo del freddo e ricompajono sotto quello del caldo, come con Borsieri abbiamo accennato a suo luogo.

cato fin dal suo principio? Quanto all'uso sì interno che esterno del mercurio, valga per la febbre gialla ciò che poco fa dissi della peste. Istesse avvertenze, istesse indicazioni.

Nè l'uso esterno dell'acqua fredda, e dei rimedii mercuriali è nuovo nella cura della febbre gialla. Oltre ciò che nel I. capitolo abbiamo accennato della pratica di Jackson e Maclean, il dottor Wright, di cui parimente abbiamo fatto menzione nel suddetto capitolo, ha anche trovato utilissimo l'uso delle affusioni fredde e del calomelano, non già come rimedio anticontagioso diretto, ma come purgante, crede egli, e diaforetico. Egli ha pubblicato le sue osservazioni quasi contemporaneamente coll' opera di Currie, e trovansi in un suo Rapporto sulle malattie delle truppe della Barbada (ove era medico e direttore degli Spedali militari) inserito negli Annali di Medicina (a). Ecco come egli stesso si esprime. « La cura della febbre gialla cominciavasi coi purganti, indi si ricorreva a larghe dosi di calomelano, » ripetute a brevi intervalli, finchè operassero abbondantemente per secesso. Con questi mezzi il vomito » lungi dall'esacerbarsi, veniva a calmarsi gradatamente » e a cessare. Col calomelano i pori delle cute venivano » aperti, n'era abbattuta la febbre, e l' ammalato felicemente si ricuperava. Quando il paziente veniva ricevuto » negli stadii avanzati della febbre gialla, ricorrevam » tosto al calomelano, e al tempo stesso, quando era » necessario, alle frizioni mercuriali, e al bagno caldo, » e non ci ricorda di alcun esempio ove il mercurio sia » stato

(a) *Annales of Medecine, for.* 1797. *Vol.* 2.

» stato dato liberamente, e fino alla salivazione, che
» ciò non sia stato seguito dalle più felici conseguenze.

» *Nel principio della febbre gialla eran mirabili i*
» *buoni effetti del bagno freddo*, non meno che nelle
» altre specie di tifo, ma negli stadii avanzati faceva
» d'uopo di molta cautela . . . In tutt' i casi di febbre
» gialla da noi veduti, non trovammo mai necessaria
» quella enorme quantità di calomelano di cui fan men-
» zione molti dei più recenti Scrittori. Se ne davano
» dieci grani, due o tre volte, finchè operassero per
» secesso. Se dopo tali dosi la febbre era ostinata, si
» riduceva il rimedio a due grani ogni tre ore, finchè
» apparisser sintomi di remissione; e allora veniva so-
» speso.

» Quanto agli antimoniali, lo stomaco non poteva
» sopportarli sotto nissuna forma. »

Vediam dunque dal racconto del dottor Wright che egli stesso ha fatto uso e di rimedii mercuriali e di immersioni fredde; ma non vi troviamo una base teorica, una serie di buoni principii razionali dai quali egli partisse per motivare la sua pratica. Ed è per questo ch'egli impiegò talvolta il bagno caldo, o si servì di altri rimedii di azione opposta agli accennati, come si può vedere nello stesso Rapporto. Le immersioni fredde per conseguenza, quel sovrano rimedio per la febbre gialla, furono quasi universalmente neglette.

Nella febbre gialla di Livorno del 1804, il metodo che fu coronato dal miglior successo, fu quello del dottor Palloni, che in generale, tranne le immersioni fredde ed altre pochissime eccezioni, è quello istesso di Wright, di Warren, di Chisholm, ed altri Medici Inglesi e Americani. Il salasso, i purganti, il calomelano, gli acidi minerali, sono i suoi principali rimedii;

e fra questi ultimi fu da lui prescelto e trovato utilissimo il nitrico, massime a periodo avanzato della febbre, e ne' soggetti astenici. Anche il dottor Palloni osserva benissimo che la violenza delle prime febbri decide il più delle volte della gravezza della successiva malattia. Egli le crede steniche, e si serve quindi del salasso per estinguerle non già, ma per mitigarle. Ma, secondo me, nel trattamento di ogni malattia contagiosa il salasso, come dissi, dovrebb' essere sbandito. Il vero rimedio è l'immersion fredda. Questa mitiga infallibilmente la successiva malattia, e può prevenirla. Può inoltre dar luogo più facilmente a quella traspirazione che Wright tanto raccomanda, che noi stessi abbiam dimostrato essere utilissima in tutte le febbri, e per mezzo della quale lo stesso dottor Palloni ha osservato risorgere moltissimi ammalati, e guarì felicemente egli stesso. È bello e sommamente istruttivo l' esempio della malattia ch' egli s' è inoculata portando le dita infette al contatto della bocca. L' infiammazione da lui provata alle fauci, ove fu deposto direttamente il contagio, non fu punto una di quelle che sogliono accadere dietro l' azione di agenti stimolanti. Fu l' infiammazione d'*un istante*, come egli stesso si esprime, e non fu seguita nè da gonfiezza, nè da difficoltà d' inghiottire come nelle angine, nè da suppurazione, nè da altro dei soliti sintomi delle infiammazioni locali. *Quella molesta flogosi passò in istanti*. La bocca ne fu in seguito *esulcerata* in tutte le sue parti interne; e questo fenomeno ci porterebbe a credere che l' azione della materia contagiosa fosse per avventura piuttosto chimica, portante sul tessuto della fibra, e non sulla di lei vitalità; e sarebbe questa una nuova ragione per escludere i contagi dal novero degli agenti stimolanti, capaci di produrre

malattia stenica. Abbisognarono più di quindici giorni dopo la malattia per condurre interamente l'*esulcerazion* delle labbra, delle gengive e delle fauci a cicatrice. Prova ancora che l' azion del contagio che ha prodotto quell' esulcerazione, ha qualch' altro carattere che la diversifica assai da quello dello stimolare. Non è possibile d' illuderci a segno di non ravvisare nell'azion dei contagi un' azione *sui generis*, specifica veramente, non istimolante, e i cui effetti non possono classificarsi nella serie dei già conosciuti. Consideriam gli effetti del contagio della febbre gialla applicato alle fauci. Di analoghi ne dee produrre certamente quand' è diffuso per tutta la macchina. Se non un' esulcerazione universale compiuta, una tendenza alla medesima, un principio di esulcerazione debb' essere il di lui effetto. Infatti ov'egli è molto raccolto, come nel fegato e nel sistema gastrico, le esulcerazioni si riscontrano effettivamente. Qual rapporto v'ha qui tra la causa della malattia, e lo stimolare o l' indebolire? Probabilmente qui non si tratta che di un conflitto di chimiche affinità. O il contagio decompone la fibra, o questa decompone il contagio. Ciò che visibilmente accade anche del contagio venereo. Un agente che tende a sciogliere il tessuto organico, dee produrvi tutt'altro che un accresciuto eccitamento. L'effetto vicino che lo attende, non è anzi un indebolimento manifesto? Infatti quando l' azione del contagio della febbre gialla è al suo colmo, quando il male è giunto al *maximum* della sua forza, quando per conseguenza somma esser dovrebbe la stenia, il salasso che dovrebbe scemarla, è apertamente nocivo. In una parola, più agisce il contagio, e più le condizioni di debolezza lo accompagnano. L'azion del contagio di tendere a disciogliere la fibra viva, è poi manifesta dopo morte.

Mentre i cadaveri di persone morte per malattia stenica resistono per un dato tempo alla putrefazione, i cadaveri per febbre gialla si disciolgono prontamente. *I muscoli tagliati ci offrono una mollezza ed un colore nerastro indicanti una pronta dissoluzione.* Tanto avrei potuto dire dei cadaveri per febbre miliare e petecchiale, onde provare ciò che allora mi era proposto. « In tutti » i cadaveri » prosiegue il dottor Palloni « morti della » corrente malattia, e fino di quelli che han cessato di » vivere nel breve spazio di 24 e 48 ore, tutto annun- » zia uno sfacelo universale, un' aura venefica, che il » corpo tutto invade a momenti, e tutto riduce allo » stato di morte. » Confessiamo che non v' ha che le malattie contagiose che presentino questi caratteri; che non li osserviamo nei cadaveri delle stesse malattie le più asteniche; e che v' ha dunque un effetto chimico in quelle, prodotto dall'operazione non vitale della materia contagiosa.

Del resto la comparsa del sudore di cui parlava, è il più sicuro effetto dell' immersion fredda; e dubito forte che altrettanto possa ottenersi *dalla limonata tiepida con qualche grano di tartaro emetico, e dalle fomenta calde di aceto senapato all' estremità.* Nè credo con Palloni che i buoni effetti del sudore debbano attribuirsi alla pronta evacuazion del contagio; ma bensì alla semplice sottrazion del calorico ch' esso procura, e quindi ad un' impedita riproduzion maggiore della stessa materia contagiosa. — Quanto ai rimedii stimolanti, ai lavativi canforati, e simili, gli ha egli trovati utili qualche volta e necessarii. Anch' io lo credo, come dissi altrove; ma sono assolutamente impraticabili senza il previo uso dell' immersion fredda. L' unico caso che farebbe eccezione, sarebbe quello di un sudor costante e colliqua-

tivo, con totale assenza di calor morboso; una vera intermittenza. Ma non veggo che simili casi siensi dati a riscontrare nella febbre di Livorno; poichè la diatesi stenica, secondo Palloni, ha persistito anche nei successivi stadii, mentre la macchina offeriva l' apparenza di un estremo languore.

Del resto, quando la costituzione epidemica è benigna, come fu quella di Livorno, i sintomi nervosi non mostransi ordinariamente che a malattia innoltrata; e la febbre *seguita per i primi tre giorni con sintomi caratterizzanti una vera sinoca*. Se v'ha caso ove le fredde immersioni sieno indicate, è questo. È quì dove *vi ha sviluppo di calore ardentissimo alla cute, dolor di testa acutissimo e intollerabile alle tempia e alla fronte, polsi duri e accelerati, dolori alle articolazioni e a tutte le membra, etc.*, sintomi tutti che ad alte grida dimandano l' immersion fredda. « L' invasion de la maladie s' annonce » par un accès de fièvre avec des frissons qui durent à-» peu-près deux heures. A ce froid succède *une chaleur* » *très-forte*, accompagnée d' une violente douleur à la » tête.... Ce premier accès dure environ 20 à 24 heures. » Il cède ensuite pour fort peu de temps; car il redouble » bientôt avec plus d'intensité. *Le pouls est élevé, plein* » *et tendu. Le visage est rouge, les yeux sont étincelans* » *et les vaisseaux de la conjonctive légèrement injectés* » *de sang. La peau est brûlante et communément sèche*; » et si la sueur s'établit, ce n'est que sur le déclin de l'ac-» cès.... Ces état dure ordinairement *deux ou trois* » *jours*, et rarement quatre.... (a) » Ed ho veduto con

---

(a) Dufour, *Histoire de la maladie régnante à Livourne en 1804, pag. 33.*

piacere che il signor Palloni inclini egli pure a considerare come anticontagiosa l'azione del calomelano e dell' acido nitrico, i quali, dic' egli, hanno mostrato di avere in molti casi una utilissima determinazione al fegato, *e forse un'azion chimica sul veleno stesso.* E chi ne dubiterà dappoichè egli ci comunica quella sua interessantissima osservazione affatto nuova in Medicina, che *dopo una dose assai generosa di calomelano, gli effetti deleterii del contagio sono rimasti sospesi, e solo ha mostrato la macchina un grado considerevole di abbattimento?* Osserverò poi che nella febbre gialla specialissimamente debbon essere indicati i mercuriali non che gli acidi minerali, per ciò appunto che il viscere il più affetto è il fegato. È ben conosciuto oggidì il metodo degli Inglesi di trattare le malattie di fegato, le epatitidi, colle frizioni mercuriali. Felicissimi risultati ne ottenne più volte il professor Raggi nella Clinica di Pavia. L' acido nitroso è stato parimente raccomandato dagli stessi Inglesi in altre croniche affezioni di quel viscere. Ed ecco altrettanti dati che avvalorano l' indicazion del mercurio e degli acidi minerali nella febbre gialla. -- Non mi è nota l' opera di Currie ove asserisce di aver ottenuto ottimi effetti in questa febbre dal muriato ossigenato di potassa (a). In quella ch' io posseggo, riferisce la pratica di Wright, e non parla di sue proprie sperienze. Nè so che il dottor Currie abbia lasciato nemmen per poco Liverpool per portarsi a curare la febbre gialla, nè che la febbre gialla siasi manifestata in alcun luogo dell' Inghilterra. Dietro però certe induzioni analogiche, che sarebbe quì inutile o

---

(a) Palloni *Op. cit., pag 18.*

troppo lungo di riferire, sarei d'avviso che un particolare effetto attender dovrebbesi sì nella peste che nella febbre gialla dal muriato di potassa ossigenato; ed è a dolerci che il dottor Palloni non abbia avuto agio di sperimentarlo (a).

Bisogna convenire che le attuali cognizioni sul trattamento della febbre gialla sono in uno stato il più onorifico per l'Arte Medica; e non dubiterei di avanzare che armata questa di tutti i mezzi fin quì esposti, gli uni eminentemente palliativi od anche preventivi quali sono le fredde immersioni, gli altri eradicativi, quali sono i mercuriali e gli ossigenati in generale, non solo potrebbe rendersi di placido aspetto e poco grave allo stesso paziente la malattia, ma venir tolta col tempo quell'impression di terrore e di spavento con cui fu finor riguardata. La stessa peste non sarebbe più a lungo una sì feral malattia se mai uscisse dai confini dell'Oriente, o se i medici orientali profittassero dei lumi d'Europa.

La scoperta del vaccino ha scemato di molto l'interesse su tutto ciò che può dirsi sull'indole e sulla cura del vajuolo umano. Potremmo ancora con fondamento prevedere un'epoca non forse molto lontana, in cui l'uno e l'altro vajuolo non saran forse più conosciuti che in teoria, giacchè inutile sarà l'innesto vaccino quando per esso saranno spenti i fomiti del vajuolo

---

(a) È altresì a dolersi che nella sua posterior produzione (*Parere medico sulla malattia febbrile di Livorno del* 1804. *Firenze.*), cerchi il dottor Palloni di distruggere diversi punti di dottrina che pareva aver addottati nella prima Memoria, e che avevan già meritato la sanzione dei dotti.

umano. In attenzione di un' epoca così felice, osserveremo che nel vajuolo al pari di ogni altra malattia contagiosa l' uso interno del mercurio per tutto il corso della malattia, l' esterno durante lo stadio d' invasione, quando possa prevedersi la malattia, come d' ordinario si prevede in chi non ha avuto il vajuolo, in tempo d' epidemia, formeranno la principal base della cura diretta; e che le immersioni fredde praticate attentamente nel suddetto stadio d' invasione formeranno la cura palliativa, o a meglio dir preventiva, giacchè moderato l'impeto delle prime febbri, dobbiamo aspettarci il corso il più mite della ulterior malattia, o sperare ancora di evitarla. La cura preventiva potrebbe allora render superflua la cura diretta, specialmente esterna. Ma quando le immersioni fredde non possono praticarsi nello stadio d' invasione, saranno ancora il più utile palliativo negli stadii ulteriori sotto le condizioni già conosciute che le indicheranno.

Il vajuolo (come ogni altra malattia esantematica contagiosa) non differisce essenzialmente dalla febbre gialla, e dalla peste. Il contagio vajuoloso è più mite; si compie in un più lungo periodo il corso della malattia che produce; si manifesta alla pelle con una eruzione più caratterizzata, più grande, causa ella stessa di altri sintomi morbosi, e della febbre di suppurazione che prolunga la malattia. Ma nel vajuolo, come nella febbre gialla e nella peste, v' ha una materia contagiosa che assale i predisposti e i non predisposti, che induce una febbre della natura delle locali, che vuol esser domata cogli stessi palliativi, curata cogli stessi rimedii. La minore attività del veleno vajuoloso, la minor forza di affinità che esercita sulla fibra vivente, la maggior attitudine di questa a

scomporlo, fanno sì che non v' ha nel morbo vajuoloso quel passaggio dal primo stadio di orgasmo ad un successivo di totale abbattimento, come nella febbre gialla e nella peste; e fanno quindi che il salasso sembri più indicato nel vajuolo che nelle due altre malattie. Ma ove la debolezza del soggetto vajuolante renda più energica l' azion del contagio, ove prevalga l' affinità di questo sulla fibra, gli effetti son violenti, e il corso del vajuolo maligno è allora eguale a quello della febbre gialla. Di quì la difficoltà di bene stabilirsi e consolidarsi universalmente la pratica del salasso nel vajuolo, che che ne dicano i teorici. Di quì i vantaggi dell' aria fresca praticamente conosciuti, laddove ogni accesso d' aria fresca nelle vere malattie flogistiche vien severamente impedito. Di quì finalmente l' utilità delle fredde immersioni, dove sarebber dannose se fosse stenica la malattia.

Del resto, come ne' primi stadii del vajuolo v' ha delirio talvolta, inquietudine, polsi pieni, calor ardente, ed altri sintomi gravi; come se ne temono gli effetti consecutivi, uno dei quali è spesso una gravissima febbre secondaria di suppurazione, che può privar di vita l' ammalato; e come non si conobbe altro mezzo per togliere quei sintomi e prevenir questi effetti, che il salasso; era naturale il ricorrervi, malgrado il pericolo di veder cangiato l' aspetto del male, e fatto di apparentemente infiammatorio, realmente nervoso. L' immersion fredda rimedia più efficacemente a tutti quei sintomi, e non è feconda di veruna di quelle tristi conseguenze a cui può condurre il salasso.

Mi trovo in grado di confermar l' esposto colle os-

servazioni di quel gran pratico di CULLEN. » Egli è
» assai verisimile » dic' egli « che l' indole del vajuolo
» dipenda molto dall' indole della febbre d' invasione, e
» particolarmente dall' arte di moderare la condizione
» infiammatoria della pelle. Quindi si può credere con
» ragione che le cauzioni usuali onde moderare la feb-
» bre d' invasione e lo stato infiammatorio cutaneo,
» sieno uno de' maggiori vantaggi che si ritraggono
» dall' innesto. Si conosce poi a sufficienza qual sia
» l' effetto de' purgativi e qual vantaggio si ricavi da-
» gli *acidi* in una tal malattia; e dietro gli stessi prin-
» cipii si conoscerà utile anche il salasso, *che può*
» *essere probabilmente omesso per quella stessa ragione*
» *per cui si omettono gli altri rimedii, giacchè si è*
» *rinvenuto di avere un ajuto più valido e più si-*
» *curo nell' applicazion libera dell' aria fresca e*
» *nell' uso delle fredde bevande* . . . Questa è una
» pratica usitatissima ed antichissima nell' Indostan, la
» quale trasferita e adottata recentemente dagli Scoz-
» zesi, fu confermata da una esperienza universalizzata
» e moltiplicatissima (a). » E nella nota a questo pa-
ragrafo vien soggiunto: « *Odoardo Ives*, Chirurgo in-
» glese che dimorò lungamente in Bengala, riferisce
» che dacchè un individuo è innestato, si fa bagnare
» tre volte al giorno nell' acqua fredda, e gli si pre-
» scrive un regime refrigerantissimo consistente in co-
» comeri, in citruoli, in poponi ed in riso; nè gli
» si permette altra bevanda che la sola acqua fredda.

(a) CULLEN, *Elem. di Med.* § 614; traduzione italiana di PANZANI.

» Quando poi si manifesta la febbre, il malato dee
» tralasciare interamente le bagnature fredde. (E se-
» condo noi, dovrebbe vie maggiormente praticarle.)
» Per ordinario la febbre suol durare fino a tre giorni;
» e nella seconda giornata della eruzione si lava tutto
» il corpo del malato con dell' acqua fredda, il qual
» metodo contribuisce evidentemente a fare che le pu-
» stole si riempiano, » o, direm meglio, a moderare
la febbre di suppurazione che n' è l' effetto.

« Avvien con frequenza, e segnatamente ne' bambini,
» che durante la febbre d' invasione del vajuolo, si de-
» stano le convulsioni ... Se son violente, e se sorgono
» con molta frequenza, divengono un sintoma pericolo-
» so, e richieggono pronto soccorso. Ella è cosa assai
» rara che in simili combinazioni giunga il salasso a
» produr qualche bene. Io non ho trovato rimedio mi-
» glior dei narcotici somministrati in dose generosa (a).»
La stessa osservazione è fatta anche da Frank (b); tale
era la pratica di Sydenham; nè sappiamo che alcuno
abbia potuto dire altrettanto dei narcotici nelle vere
malattie infiammatorie.

« Se poi la febbre, *dopo la eruzione*, tuttavia si
» mantiene, farà d' uopo esporre l' individuo liberamente
» all' azione dell' aria fresca. Rendesi negli adulti ne-
» cessario il salasso, quando la febbre sia ardita, e si
» trovi il polso *assai pieno e duro*. Ella è cosa rara
» per altro che si abbia a replicare il salasso, poichè
» succede ordinariamente con molta rapidità la perdita
» delle forze (c). »

(a) *Op. cit.* § 620

(b) *Epitom.* § 839.

(c) Cullen, *Op. cit.* § 622.

I partigiani del salasso nel vajuolo, lo consigliano anche nel terzo stadio, durante la febbre cioè di suppurazione, che è il solo stadio pericoloso per l' ammalato. Per chi esaminerà, dietro i principii già stabiliti, di qual indole sia la febbre di suppurazione, conoscerà sempre più in che consista l' effetto funesto del contagio, qual sia l' indole della malattia che produce, quanto sia controindicato il salasso, e quanto utilmente le fredde immersioni vi debbano essere sostituite.

Il MORBILLO viene accompagnato da sintomi catarrali alquanto più marcati di que' delle altre malattie esantematiche. L' immersion fredda non è però meno il suo vero rimedio, come non è meno pericoloso il salasso. Ad un fanciullo d' anni 6 inoculai il morbillo. La febbre d' invasione si manifestò il giorno settimo dopo l'innesto, e fu troncata coll' immersion fredda. Progredì l' eruzione così benigna che il fanciullo ne fu appena incomodato, e non venne obbligato a letto. Leggerissimi furono i sintomi catarrali; e appena trovai indicata l' immersione una seconda volta. Questo primo tentativo m' incoraggiò ad estendere l' immersion fredda in altri casi di morbillo naturale; e tre essendomesene offerti nell' ultima costituzion morbillosa, in cui poterla praticare, n' ebbi in tutti tre il più compiuto successo. Nell' uno, l' immersion fredda eseguita ad eruzione già sviluppata, ha moderato tutti i sintomi della malattia, non esclusi i catarrali. Nel secondo, eseguita nello stadio d' invasione, ha renduta quasi insensibile la febbre e la malattia; nell' ultimo, eseguita nello stesso stadio, ha talmente minorata l' eruzion morbillosa, che dietro la sola ispezione oculare sarebbe stato dubbio il carattere della malattia, se qualche raro accesso di

quella tosse breve quasi caratteristica dei morbilli, il rossor del viso, qualche leggiera lacrimazione, non che altre circostanze non lo avessero bastantemente attestato.

Gli esperimenti di GERARD ci dimostran col fatto che il fin quì esposto dee naturalmente applicarsi alla SCARLATTINA.

Così potesse dirsi altrettanto dell' IDROFOBIA. Amministrare esternamente il mercurio all' apparire dei primi sintomi della malattia; amministrarlo tosto su tutti i punti della macchina, capo, collo, tronco, e estremità; non calcolar dosi, e non desistere finchè non mostri il sistema di esserne penetrato e quasi saturo; amministrarlo al tempo istesso internamente per clisteri, scegliendo le preparazioni solubili le più efficaci, come il mercurio solubile di MOSCATI, e lo stesso sublimato corrosivo; dare ancor per clisteri una soluzione di muriato ossigenato di potassa; troncare con pronte *affusioni* fredde tutti i più leggieri muovimenti febbrili che si manifestassero; ripeterle diligentemente tutte le volte che il polso fosse o pieno o frequente, che la cute fosse più calda del naturale: sarebbe il metodo da sperimentarsi ancora nell'idrofobia. So che il mercurio e le *immersioni* son mezzi vieti, già inutilmente sperimentati da altri. Ma lo furono separatamente; dietro diverse viste e indicazioni; con diverso metodo; su di altre teorie; o piuttosto senza alcuna teoria. Per conseguenza, mercurio e immersioni, rimedii conosciutissimi nell' idrofobia, sono rimedii ancor nuovi amministrati col metodo e co' principii sopraindicati.

Nelle vecchie SIFILIDI, oltre la già notata prima febbre, vi sono ancora delle regolari esacerbazioni notturne, accompagnate da calor cutaneo intollerabile.

L' oppio non fa spesso che accrescerlo. Nelle fredde immersioni è forse a sperarsi un pronto sedativo. -- Rimarcherò quì di passaggio che nella febbre venerea è generalmente riconosciuto dannoso il salasso, nè più si pratica; perchè l' origine della malattia è manifesta. Non essendo dissimile l' origine della febbre petecchiale e miliare, per qual principio la pratica del salasso può essere ritenuta?

La GONORREA è un mal locale, limitato a pochi punti dell' uretra. Dissi che ove il principio acidificante possa andare debitamente a contatto colla materia contagiosa, questa debb' esserne scomposta. Ma appena può sperarsi questo effetto dalle injezioni troppo passeggiere e superficiali, dall' urto delle quali nasce spesso un aumento d' infiammazione che favorisce la riproduzione della materia contagiosa.

Lo stesso dicasi della TOSSE CONVULSIVA che potrebbe chiamarsi una gonorrea dei polmoni, dipendendo essa pure da un contagio insinuatosi nei bronchii, producente uno scolo preternaturale del loro umore, avente, come il gonorroico, un' azione affatto locale, e non essendo assorbito e portato in circolo. L' applicazione del principio acidificante può farsi quì per mezzo dei *gas*, quali sarebbero il nitrico e il muriatico. Ma non possono respirarsi in quella dose che forse sarebbe necessaria, e non possono toccare che il primo strato della superficie dei bronchii, mentre è d' uopo penetrare probabilmente nei sottoposti. Non sembra però che il loro uso debba trascurarsi nella cura di questa malattia etc.

Ho parlato dei mezzi onde attaccare il contagio petecchiale e miliare già insinuato ne' sistemi viventi. Passerò ora ad indicar quelli che valgono a scomporlo esternamente, a impedirne la propagazione, e a distruggere, ne' diversi luoghi e nelle diverse circostanze, i fomiti delle febbri contagiose.

CAPITOLO VII.

Necessità di isolare i febbricitanti petecchiali e miliari.—Nostre inconseguenze a questo riguardo. — Insufficienza di quella misura in caso di epidemie. — Ch' è indispensabile, per prevenirle, di estenderla alla petecchia e miliare sporadica. — Impossibilità di estinguere il loro contagio negli Spedali durante gli attuali regolamenti.— E molto più di estinguerlo nelle popolazioni delle città.— Triste esempio della mortalità delle febbri contagiose nello Spedal di Milano. — Esempio ancor più triste nella Città. — Progetto di istituzioni e discipline per estinguere il contagio nel suddetto Spedale. — Regolamenti per la Sala delle febbri contagiose. — Obbiezioni. — Casa di ricovero di Manchester in Inghilterra. — Presumibile utilità dell' estendere le proposte misure alle altre malattie contagiose. — Alla dissenteria. Al morbillo. Alla scarlattina. — Progetto di istituzioni e discipline per le petecchie e miliari sporadiche delle città. — Di un Delegato per le malattie contagiose. — Suoi doveri. — Discipline per le febbri contagiose della Campagna. — Appello ai Governi.

Ho mostrato nell' antecedente capitolo che l'*aria* non è veicolo del contagio petecchiale; che le febbri che ne derivano, non si comunicano che per contatto. Impedire il contatto, isolare gl'infetti, sarà dunque il mezzo di prevenirle.

È incomprensibile come questa natural veduta malgrado ancora ogni teorico pregiudizio, non abbia finor ricevuto la sua conveniente applicazione. Se si eccettui il particolar stabilimento di *Manchester* in Inghilterra, promosso dai dottori Percival e Ferriar, e del quale avrò a parlare in decorso, non v'ha Spedale, per quanto io sappia, in Europa, ove le febbri petecchiali

chiali vengano separate dalle altre malattie; nè alcuna disciplina, per quanto ancora io sappia, è stabilita per quelle che si manifestano fuori degli Spedali.

Pare, che quando alcuno è preso da malattia attaccaticcia, il pensiero di allontanarsene, o di segregarlo dagli altri, esser debba il primo e più natural pensiero. Non agiscono altrimenti i Turchi per riguardo alla peste, nè altrimenti pratichiam noi ne'nostri spedali per riguardo ai scabbiosi. La petecchia, funesta ben più assai della scabbia, ha sola meritato di signoreggiar tranquillamente fra gli uomini. Le stragi ch' ella semina, non hanno scossa finora la nostra indifferenza; essa si sottrae agli sguardi delle leggi sanitarie; passeggia impunemente d'una in un' altra casa, dalla campagna agli spedali, dagli spedali alla città, senza che alcun s' avvisi di disputarle il passo, o di frappor comunque ostacolo a' suoi andamenti funesti. Ma la ragione di sì grave inconveniente sta ancora nel prepotente impero della teoria che l'*aria* sia ella stessa la depositaria del contagio o miasma, e che per essa venga trasportato da un luogo all' altro. Secondo questa teoria, l' aria petecchiale colpir dee indistintamente ogni individuo, in qualunque luogo venga egli collocato. D' altronde il semplice isolamento non ne potrà impedire la malattia, o porre ostacolo alla propagazion del contagio, se universalmente si crede che l' uomo sotto date circostanze abbia la facoltà d' ingenerarlo. Ora ho cercato nell' antecedente capitolo di mostrare il poco fondamento di queste dottrine.

Se presso di noi si è veduta in questi ultimi tempi la vigile Sanità ordinare, in occasione di particolari epidemie, la costruzione di particolari Spedali provvisorii in cui concentrare tutti gl' infetti, una tal mi-

sura non può dirsi ordinaria nè generale. Potrei citare infinite altre epidemie, ov' essa, e tra noi e altrove, fu trascurata. Ma debbo aggiungere che, praticata come ella è in tali circostanze, è misura troppo tarda e poco efficace. Non ha essa luogo che allorquando il morbo di già esteso ha suscitato l' allarme per le molte sue vittime; laddove se al primo comparire di una febbre petecchiale vi fossero discipline per isolarla, o per impedire al possibile la moltiplicazion dei contatti, ogni male sarebbe prevenuto, non vi sarebbero epidemie, e quella sempre tardiva misura mancherebbe di occasione per essere realizzata.

Inoltre la stessa misura non provvede alla petecchia che regna negli spedali, nelle prigioni, nelle armate; non provvede a quella che serpeggia sporadica nelle campagne, che è in istato di permanenza nelle grandi città, e che è poi causa, sotto date circostanze, della petecchia epidemica. In una parola, è misura del caso, e di pochi casi, e non di massima; è speciale non generica; or se vi sono discipline per particolari epidemie, perchè non vi saranno per tutte? E se vi sono per la petecchia epidemica, perchè non vi saranno per la sporadica? Se questa è causa di quella, l' attaccar quella, il trascurare questa, non è un trascurare la causa per non curare che l' effetto?

Non le febbri epidemiche meritan dunque l' attenzion primaria dei Governi; sì le febbri sporadiche, e quei luoghi specialmente ch'esse prediligono per loro ordinario soggiorno, quali son gli spedali. Infatti negli spedali regnerà la petecchia finchè saranno in vigore gli attuali regolamenti disciplinarii; finchè le occasioni di contatto saran sì frequenti, sì neglette, sì moltiplicate; e regnerà, io sostengo, ancora ad onta di tutti i mo-

derni rimedii per prevenirla. Infatti, si suppongano gli uomini abbastanza attenti al progresso dei lumi, abbastanza sagaci per apprezzare tutta l'utilità delle moderne scoperte, e abbastanza filantropi o attivi per applicarle all'uso pratico, sicchè i profumi nitrici o muriatici entrino nella pratica ordinaria degli spedali. Primieramente io osservo che le sale ove trattasi di dover praticare i profumi, sono sovente di immensa grandezza, quali sono p. e. quelle dello Spedal di Milano. Come lusingarci di mantenere in tanta estensione che lo dilui- sce, un profumo abbastanza attivo? Oppure qual necessità di estendere a tanto spazio il profumo, mentre il contagio non aderisce forse che a pochi punti della sala, o a pochi arredi? Nè l'economia, che nei luoghi pii, e nei tempi attuali, non dee mai perdersi di vista, permetterà forse che si estendano i profumi a tutte le sale e in tutti i tempi dell'anno, mentre può avvenire, come avviene infatti, che alcune ve ne abbia in cui le febbri petecchiali non si manifestino nè punto nè poco. Inoltre la necessaria ventilazione dee o può trasportar seco il profumo; e la mancanza di ventilazione produce effetti più nocivi di quello che vantaggiosi esser possano i profumi, come ho altrove accennato (a). Il limitare il profumo a poche ore del giorno, chiudendo in tal tempo ogni ingresso all'aria esterna, è misura o impossibile nei grandi spazii, o di un dispendio eccessivamente oneroso, e che coi mezzi che andrò ad esporre, si può evitare, giacchè più breve sarà il profumo, e più vorrà essere attivo; e non può esser attivo, se in uno spazio molto grande

(a) *Sui profumi nitrici. Memor. di Med., tom. 4.*

non impiegasi una corrispondente quantità di materiali. — Di più, perchè estendere a migliaja d' ammalati, come nello Spedal di Milano, i profumi, mentre il contagio non parte che da alcuni pochi? Per la maggior parte è dunque inutile, e pei pochi cui sarebbe utile, è troppo debole. E il praticarlo esclusivamente in vicinanza di questi pochi, non è egli un esporsi al pericolo di lasciarne il germe nei punti ove è nascosto? Finalmente i profumi non impediranno che nuove petecchie entrino dall' esterno nello Spedale; che i Medici i Chirurghi renduti ordinariamente impassibili pel già pagato tributo, le trasportino da un malato all' altro, ed anche al di fuori; e che insomma la parzialità del rimedio non provveda abbastanza alla generalità della causa.

Quanto alla petecchia delle Città, ov' essa è permanentemente sporadica, parenti, vicini, amici, s' accostano senza precauzioni ai malati. Non vi son discipline per le persone dell' arte che gli avvicinano, non per gli arredi che hanno servito per essi e che posson passare ad altri; non pel malato istesso che in istato di convalescenza può ritornare nel mezzo della società e spargere il contagio fra' suoi concittadini.

Tanto dicasi della petecchia che quà e là si manifesta nelle nostre campagne. Lungi dall' isolarla, si mandano gli infetti in luoghi ove molti individui sono insiem raccolti, cioè a dire negli Spedali. Molti ne ho ricevuti io stesso, anni sono, in quel di Milano, tutti coperti di petecchie e miliari; ed ho dovuto gemere di non avere in esso un luogo distinto per isolarli.

Non è quindi maraviglia se così poco accorti sugli andamenti della petecchia, sia stata finora sì micidiale

Vado a citarne un esempio de' più istruttivi. Scorrendo i registri mortuarii dello Spedal di Milano, non si può non esser colpiti della quantità delle morti prodotte da febbre petecchiale. Ritenendo per un calcolo adeguato che il numero de'morti è ivi annualmente di circa 3500, quelli per febbre petecchiale, nel corso di 20 anni, danno il seguente risultato.

Nel 1785 son morti di detta febbre	463
Nel 1786	429
Nel 1787	552
Nel 1788	507
Nel 1789	788
Nel 1790	654
Nel 1791	400
Nel 1792	356
Nel 1793	404
Nel 1794	392
Nel 1795	477

Nell'anno seguente, la venuta de' Francesi in Milano ha renduta necessaria la concentrazione dei nostri malati, pel ricovero accordato ai malati Francesi. I contatti han dovuto necessariamente moltiplicarsi. E quantunque tale avvenimento non abbia avuto luogo che verso la metà dell' anno, pure la mortalità ha superato di quasi 300 quella dell' anno precedente, e s' ebbero

Nel 1796 761

Crescendo in seguito le stesse cause colle battaglie dell' anno seguente, per la sopravvegnenza

di nuovi malati Francesi, e per la relativa concentrazione dei nostri, i contatti han dovuto crescere a dismisura, e crescere in proporzione la mortalità. Quindi la perdita fu fino allora inudita, e montò

Nel 1797 . . . . a 1038*

La sospension d'armi del 1798 portando una diminuzione nei malati Francesi, ha lasciato uno spazio maggiore ai nostri; quindi maggior ventilazione, minor frequenza e quantità di contatti. La mortalità ha dovuto tosto scemare, e non fu infatti

Nel 1798 . . . . che di 549
Nel 1799 scemò ancora, e fu di 489
Nel 1800 le calamità della guerra la portaron di nuovo a 705

Particolari epidemie regnanti in diverse Comuni nell'anno susseguente, prodotte dai continui passaggi di truppe, han dato allo Spedale un maggior numero d'ammalati, e la mortalità crebbe ancora

Nel 1801 . . . . a 929

Ma tanta mortalità non potè più sostenersi dacchè per particolari legati la fabbrica dello

---

* Ben s'intende che nel calcolo delle morti non si fanno quì entrare quelle de' malati Francesi, i quali ne tenevan registro a parte.

Spedale andò sempre più estendendosi in questi ultimi anni. Il contagio petecchiale ha dovuto da quell'epoca trovarsi men concentrato, esposto al contatto dell' aria sotto più ampia superficie, onde più facilmente ha dovuto scomporsi, od offerire minori occasioni di contatto. La mortalità scemò quindi di bel nuovo, e trovossi ridotta

Nel 1802 . . . . a 519
Nel 1803 . . . . a 404
E nel 1804 . . . . a 418

Nell' istituire il mio calcolo, non ho registrato i soli casi di morte indicata col preciso titolo di febbre petecchiale. Le incerte teorie dei tempi ben si sa che han fatto apporre diversi nomi alla stessa malattia, onde inclusi nel calcolo *i tifi, le febbri maligne, le febbri acute, le febbri nervose, le febbri nosocomiali, le febbri putride, i sinochi*, e simili, malattie tutte che fondatamente possiamo asserire non essere state che febbri petecchiali. Inoltre le morti per febbre catarrale non entrano in questo calcolo; quantunque sia di fatto che sotto tal nome debbasi spesso intendere la petecchiale, la quale, nella sua qualità di malattia esantematica, come notammo, affetta particolarmente la gola, e produce sintomi apparentemente infiammatorii etc.

Siccome però l' idea che dobbiamo formarci della mortalità della nostra febbre riuscirebbe per ogni conto più esatta, ove potess' essere ragguagliata col numero delle morti cagionate da tutte le altre malattie; onde avere questo termine di confronto darò qui il prospetto

di tutte le morti dello Spedale e della città di Milano nel 1790, qual lo trovo ne' registri mortuarii della nostra Commissione di Sanità, senza permettermi alcun cambiamento.

Morti nello Spedale e nella Città di Milano nel 1790.

Aborto	1	Emiplegia . . .	1
Affezione colerica .	1	Emoftisi . . .	3
Aneurisma . . .	2	Emorragia . . .	4
Annegati . . .	10	Emorroidi . . .	1
Apoplessia . . .	164	Empiema . . .	2
Appena nati . .	184	Epilessia . . .	674
Asma	416	Ernia	18
Atrabile . . .	2	Febbre etica . .	239
Chachessia . . .	12	Febbri acute . .	1149
Cadute	1	Febbri di altre qualità	677
Cancrene . . .	171	Ferite	9
Cardialgia . . .	4	Fistole	2
Catarro soffocativo .	5	Flemmoni . . .	7
Cefalea	6	Fratture di capo .	9
Colica	20	Fungo canceroso .	1
Colica di funghi .	4	Idropisie diverse .	355
Combustione . .	6	Infiammazioni di fegato	3
Commozione di cerebro	1	— di milza . .	1
Contusione . . .	2	— di vescica .	2
Convulsioni . . .	12	Infiammazione esterna	1
Diarrea	77		
Dissenteria . . .	9		
Divorato da un porco	1		

Infiammazione polmonare . . .	188	Scirro	5
Iscuria	15	Scorbuto . . .	41
Itterizia	15	Scrofole . . .	5
Lebbra	1	Sfacelo	11
Lue celtica . . .	10	Slogamanti . . .	1
Marasmo . . .	229	Spina ventosa . .	3
Morso venefico . .	1	Schinanzia . . .	6
Paralisia . . .	12	Stitichezza . . .	1
Parto	82	Suicidio	1
Pellagra . . .	195	Suppurazione al cervello	2
Piaghe	3	— all' utero . .	2
Pleurisia . . .	79	Tisichezza . . .	312
Podagra	5	Tosse ferina . .	23
Polipo	1	Tubercoli . . .	18
Posteme	14	Vajuolo	76
Precipitati dall' alto	4	Uccisi	3
Rachitici . . .	2	Ulceri	10
Reumatismo . .	7	Volvolo	1
Risipole . . .	21	Vomica polmonare	20
Rosolia	25	Vomito	13
Scabbia	5	— di sangue .	6
Sciatica	1		

Da questa tavola risulta che la mortalità prodotta dalla nostra febbre, per poco non supera quella prodotta dalle più micidiali malattie prese complessivamente, quali sono l' apoplessia, l' asma, l' epilessia, la febbre etica, l' idrope, la peripneumonia, la tabe, la pellagra, la tisichezza.

Dirò per ultimo il triste quadro della mortalità della

nostra febbre ne' privati domicilii della Città di Milano, escluso lo Spedale.

Nel 1791 morirono di febbre pet. nella Città,	631
Nel 1792	747
Nel 1793	900
Nel 1794	812
Nel 1795	911
Nel 1796	1000
Nel 1797	900
Nel 1798	803
Nel 1799	809
Nel 1800	1100
Nel 1801	1200
Nel 1802	1006
Nel 1803	1038
Nel 1804	1087

Questo semplice prospetto è fatto per commuovere i cuori i meno benevoli, e per interessar l' attenzione di ogni illuminato Governo. Esso fa vedere che la nostra febbre toglie annualmente a Milano, per approssimazione, compreso lo Spedale, circa 1500 persone, il che è quasi un quarto della mortalità generale, giacchè in Milano, compreso lo Spedale, il numero totale dei morti ascende annualmente a circa 7000. E se da questo dato vogliam partire per istituire un calcolo presuntivo del numero dei morti che darebbe la stessa febbre in un dato numero di anni, noi potremmo determinare quante migliaja se ne avrebbero in una data Provincia e quanti milioni nella stessa serie d' anni in tutta l'Eu-

ropa. A ciò si aggiunga il numero sorprendente delle persone che attaccate e guarite dalla nostra febbre, non cessan però di aver sofferto una gravissima malattia e tutte le inquietudini ond'è ordinariamente accompagnata, e ci persuaderemo facilmente della necessità di dover introdurre a di lei riguardo delle provvidenze straordinarie, distinte affatto da quelle che soglion prendersi pel trattamento delle altre malattie.

Le petecchie posson manifestarsi nel recinto degli Spedali; nelle Campagne; nelle Città. Cominciando da quelle dello Spedale, si può dimandare: presentandosi un malato di febbre contagiosa, vi sarà ammesso? Sì senza dubbio. Vi son degli uomini posti in circostanze così sgraziate, sì privi di ogni genere di mezzi e di soccorsi, che il negar loro questo asilo, sarebbe da una parte un condannarli ad una morte certa, e un eludere dall' altra lo scopo della istituzion pia. Convien dunque lasciare ad essi, anzi per essi specialmente, aperto questo asilo. Ma ricevendoli, andran eglino a frammischiarsi cogli altri ammalati? Ecco ciò che non si può fare senza attentare alla vita di questi, e senza perpetuare nello spedale il germe della nostra febbre.

Prima e indispensabil misura vuol dunque esser quella di stabilire due particolari sale per ambi i sessi, destinate a ricevere esclusivamente le febbri petecchiali e miliari. Esse sarebbero delle più ben esposte e ventilate, e la loro capacità si determinerebbe dietro il numero presuntivo dei malati da riceversi.

Ogni petecchia che si presentasse allo Spedale, sarebbe ricevuta nella nostra sala, e vi sarebber trasportate quelle che si manifestassero nei malati già esistenti nelle altre sale, dietro notificazioni da darsi dai Medici

rispettivi, di mano in mano che arrivassero a lor cognizione. Il letto che avrebbe servito per questi sarebbe esposto per alcune ore ai profumi nella stanza a ciò destinata di cui parlerò in appresso; e il farvi restare per mezzo minuto quelle persone che avessero avuto qualche contatto diretto o indiretto coll'ammalato, non sarà reputata scrupulosa misura che da quegli spiriti infelici, che non si convincono, non agiscono che dietro le impressioni materiali dei sensi, non rischiarati dalla face di alcun raziocinio.

Ma come determinare i casi di febbre petecchiale da quelli che non lo sono? V'ha delle febbri petecchiali senza petecchia, come abbiam già notato, e quanto alle miliari, son elleno talvolta sì minute, o sì diafane, che sfuggono all'occhio il più attento. Ebbi occasione io stesso di far osservare alcuni grani miliari là dove non se ne era sospettata nemmen l'esistenza. Ebbi a provocar altri all'esperimento della lente per convincerli di ciò ch'io non aveva imparato a distinguere ad occhio nudo che dietro le più attente osservazioni. Talvolta nel corso della febbre non compajono che due o tre granelli miliari, e ciò non è poi sempre alle clavicole. Tal altra sono sì fugaci che non compajono che per poche ore. In tutti questi casi il Medico che non ravvisa l'esantema (e come ravvisarlo, se nello spazio di poco più di un'ora ha a visitare 150 ammalati?), può non sospettare della natura contagiosa della febbre, nè curarsi di segregarla. Inoltre, non è a presumersi che ad ogni Medico abbia ad esser comune la stessa foggia di vedere. Gli uni crederan contagiosa la petecchia, mentre gli altri non la riguarderanno che come un fenomeno innocente, prodotto da saburre biliose, gastriche, da de-

pravazioni umorali, da crisi, e simili. Altri negheran sempre la contagiosità per contatto. Altri finalmente, niente persuasi del complesso delle fin quì esposte teorie, crederanno inutile ogni indagine o particolar cautela a questo riguardo. Che fare in simili circostanze? Comanderemo alle opinioni? E alzerem voci di biasimo contro chi si avvisasse di non adottare le nostre? Una matura filosofia ha omai rovesciato in Medicina il trono dell' autorità, e infranto lo scettro del dispotismo; bisogna che il tempo conduca quì insensibilmente la persuasione, mentre sol le cose dimostrative la comandano. Indipendentemente perciò da ogni teoria, converrebbe prescrivere, che *tutte le febbri continue*, per ordinario e generale regolamento disciplinare, dovessero esser escluse dalle sale comuni, e rilegate nella nostra delle contagiose. Vedremo in appresso che lo stato permanente di un suffumigio nitrico abbastanza attivo, non che altri provvedimenti, possono facilitare da una parte la cura delle stesse continue quantunque semplicemente nervose non contagiose, e dall' altra garantire queste stesse dal contrarre il contagio, che coll' eguale o con maggior facilità contrarrebbero nelle altre sale. Mostrerò forse ancora in altra occasione che le nervose semplici, senza contagio, son forse più rare di quello che comunemente si creda; e che lo stesso Huxham che passa per quell' autore che il primo e meglio di ogni altro ha descritto la *febbre lenta nervosa*, annovera egli stesso le petecchie e le miliari qual loro sintoma non infrequente.

Quantunque dalle osservazioni sembri risultare che le malattie esantematiche, e per conseguenza le nostre feb-

bri, non comincino ad essere contagiose che sui loro ultimi periodi, o almeno sui loro periodi molto avanzati, pure il trasporto dell'ammalato non saprebbe farsi con troppa sollecitudine. V'ha delle febbri il cui carattere non può ben determinarsi nei primi giorni della malattia; e l'occhio il più sagace correrebbe pericolo d'ingannarsi in volerne predir l'indole e l'andamento. In questi casi dubbiosi, la prudenza ci addita ancora il più sicuro partito da prendersi. È meglio che l'ammalato entri nella nostra sala per sortirne uno o due giorni dopo, quando la febbre non sia delle contagiose o venga da se stessa a cessare, che lasciarlo al suo primiero posto ove può esser fomite di infezione per gli altri, o riceverla egli stesso.

Così concentrate tutte le febbri acute nella nostra sala, i regolamenti di questa sarebbero facilmente suggeriti dai principii sovraesposti. Ma quanto al suffumigio, alcune difficoltà potrebbero forse trattenerci dall'impiegar sì facilmente il muriatico. I chimici che lo preparano ben sanno a quante alterazioni vada soggetta la loro salute. Si son veduti dei casi ove i vapori muriatici ricevuti a lungo nel polmone, han cagionato sensibili emaciazioni, dolori articolari, tossi, veglie, anoressie. La tosse che sveglia nella maggior parte il primo loro appulso nel petto, mostra l'energia del loro stimolo, nè a parer mio saprebbe prudentemente condannarsi un ammalato a respirare questo vapore per lo spazio di un mese in cui potrebbe restar nella sala. È quindi per questo che darei la preferenza al grato ed innocente vapor nitrico, i cui buoni effetti ho praticamente sperimentati in una sala medica dello Spedale, come al-

trove accennai (a). Due recipienti di larga apertura potrebbero bastare per ogni sala; e non vi vorrebbero che le osservazioni di pochi giorni per proporzionare definitivamente la dose del nitro alla capacità della sala medesima. Dissi non più di due recipienti; perchè il moltiplicarli importerebbe un servizio più lungo, e più oneroso, e quindi al solito la sicurezza di una cattiva esecuzione per parte de' rispettivi inservienti. Non è mio istituto il far quì presenti le cautele necessarie pel buon esito del suffumigio nitrico, quali sono quelle di non impiegar fuoco, d'impiegar nitro purissimo, ed acido solforico ben concentrato, limpido, cristallino, di proporzionare dovutamente le dosi rispettive dell'acido e del nitro, e di non impiegarne mai per ogni volta in quantità sì grande, che il calor considerevole che se ne svolge, riscaldando la massa, venga a produrre effetti consimili a quelli del fuoco, e a dar quindi del gas nitroso etc. Suppongo abbastanza istrutto e il medico che ordina il suffumigio, e il chimico che ne dà i materiali.

Ma poco vi sarebbe a sperare dai profumi acidi, se un' attenzione scrupulosa non si avesse sul punto della nettezza. Dovrebb' esser facoltativo al Medico di istituire quelle discipline o d'infligere que' prudenti castighi che credesse necessarii per conservarla. Ho più volte sperimentato che con un rigor ben inteso si può tutto ottener dai malati. Una minor dose di vino, o tutt' altra non essenzial privazione, un rimprovero dato in pub-

---

(a) *Sui Profumi nitrici*; nel tomo 4 delle Memorie di Medicina.

blico, e simili, mi bastaron più volte per renderli docili e intelligenti, per farli guardinghi in gettar gli sputi, che nel nostro caso non dovrebbero cader mai nemmen per terra; per far usar loro la maggior attenzione in tutto ciò che riguarda le altre escrezioni. Se il malato trovasi nel caso di dover cambiare le biancherie, subitamente s' immergerebber queste in un recipiente ove all' acqua fosse mista qualche libbra d' aceto, onde evitare in tutti i casi ogni possibile diffusione di materia contagiosa. Sarebbe cura degli infermieri di tener costantemente riempiute per metà d' acqua fredda le sedie per secesso degli ammalati, ogniqualvolta fossero obbligati di soddisfare nella sala istessa ai proprii bisogni. Non v' ha miglior mezzo per impedirne le fetide esalazioni. Gli infermieri sarebber persone destre, intelligenti; avrebber già subito la malattia che hanno ad assistere; e se il dover attendere a malati tutti gravi porterebbe maggior fatica, diligenza, e attività, non v' ha dubbio che col più leggiero aumento di soldo non si trovasse chi bramerebbe di assumersi questa incumbenza. Ma essi adempierebbero con iscrupulosa esattezza il loro dovere, e gli ordini del Medico dovrebber sortire la più puntuale esecuzione.

Ma non bastevoli sarebbero ancora siffatte precauzioni, se non si procurasse un certo isolamento alla sala medesima, impedendo che le persone inservienti che ne sortono, non portino altrove il contagio. A tal effetto la nostra sala dovrebbe aver vicino o contiguo altro piccolo locale, in cui dovrebbe esser costantemente un vapor forte di acido muriatico ossigenato. Gli usi di questo locale sarebbero i seguenti. Vi si deporrebbero le vesti di ogni malato al suo primo entrare, e vi resterebbero

sterebbero per tutta quella giornata, bene spiegate su delle funi a questo effetto tese in alto, onde i colori non ne vengano facilmente intaccati. Di là sarebbero poi trasportate in altro luogo ben ventilato. Vi resterebbero pure tutto il giorno i grembiali di cui si servono il Medico e il Chirurgo durante la visita; e il Medico, il Chirurgo, il Prete, l' Infermiere, od altro, non sortirebbero dalla sala, senza passare nel suddetto locale ond' esser per qualche istante investiti dal gas muriatico. Gl' infermieri vi deporrebbero pure le loro vesti di servizio, durante la loro assenza. Nè dovrebbe esser facile l' entrata dei sani nella sala; non sarebbe accordata dall' infermiere o dall' ispettore che sotto quelle condizioni e in quelle circostanze che l' umanità o i rapporti della più stretta parentela comanderebbero; ma non sarebbe difficile il far loro conoscere i pericoli che seco trarrebbe il contatto dell' ammalato; e in ogni caso non sortirebber mai dalla sala, senza essersi esposti per qualche istante al vapor muriatico di cui parlai, e senza aver immerse le mani nell' aceto. Questa ultima cautela dovrebbe esser comune al Medico, al Chirurgo, all' Infermiere, al Prete; essa mi è sì famigliare da molto tempo, che quasi non tocco ammalato senza praticarla; lo stesso cerco sempre di fare sotto qualche pretesto anche ne' casi privati; e non so se a questo io debba di non aver ancor subito la febbre miliare o petecchiale — Se, attesa la umana indolenza, si temesse l' impraticabilità di questa particolar disciplina, si potrebbe costruire alla porta d' ingresso della nostra sala una specie di anticamera, in cui vigesse perennemente un vapor muriatico ossigenato abbastanza attivo, e pel quale dovessero necessariamente transitar

le persone per sortir dalla sala, soffermandovisi un istante quelle che più avesser avuto commercio cogli ammalati. Non dubiterei dell'efficacia di questa misura, e non veggo che una migliore possa esservi facilmente sostituita.

Agli animali, come gatti, cani, e simili, vorrà essere interdetto l'adito della nostra sala. L'organizzazione della loro cute mentre li rende impervii al contagio, i loro velli a' quali facilmente aderisce, possono comunicarlo.

Non mi estenderò in ulteriori dettagli. Sarebber [illegible]ti analoghi ai fin quì esposti, e discenderebbero facilmente dai principii già noti. Ma non ometterò di osservare che molto importerebbe per la minor possibile diffusion del contagio, che il Medico a cui fosse affidata la nostra sala, non dovesse aver la cura di alcuna altra; e che per la stessa ragione non dovrebbe esser sì frequente nè sì facile la trasmissione di sì fatta incumbenza da un Medico all'altro. Sono d'altronde le febbri miliari e petecchiali un genere di malattie d'indole affatto particolare, come abbiam veduto; e con tale provvedimento si otterrebbe ancora, che il Medico che ne avesse la ordinaria cura, potrebbe formarne l'oggetto dei suoi studii e delle sue speciali meditazioni. L'ammalato e la scienza non potrebbero che guadagnarvi. Finalmente la singolarità delle discipline della nostra sala, non comuni alle altre, farebbe ancora evitare al Medico che dee succedere, gl'inconvenienti della novità.

Se il Medico destinato per la nostra sala adottasse i principii in quest'opera stabiliti, e riguardasse con me l'immersion fredda qual primo rimedio nella nostra febbre, potrebbe farla eseguire in adattati recipienti che si

avvicinerebbero al letto dei rispettivi malati. A tal effetto sarebbero necessarii quattro, sei o otto secchj da bagno, giusta il bisogno; cui sarebbe cura degli infermieri il far ripulire e riempiere ogni giorno. Sarebber muniti di ruote in guisa da esser mossi con tutta facilità, e senza strepito. Nella sala delle donne specialmente vi sarebbero tre tende portatili, 5 o 6 piedi alte, che servirebbero per velar l'ammalata all'atto dell'immersione.

Nissun malato, risanato, o convalescente, abbandonerà la sala senza aver subito una general lavatura d'aceto caldo, fatta dall'infermiere colla maggior diligenza. È necessario estenderla anche alla capigliatura, alle ciglia, alle ditella, etc., ordinarie sedi del contagio. Riprenderà allora le sue vesti, e uscitone, non potrà più rientrare.

Queste misure son facili, chiare, troppo ragionevoli, s'io non erro, e al tempo stesso sì economiche che non posson guari incontrar ostacoli per essere realizzate. Dissi economiche; infatti sono dirette a diminuire il numero degli ammalati per la minore diffusion del contagio. I profumi nitrici, comandati imperiosamente dai lumi del secolo, non che dall'esempio delle più colte nazioni, troppo costosi se venissero estesi a tutte le sale di un vasto spedale, gli cagionanò una spesa insensibile limitati a sole due. D'altronde, queste due sale medesime, ove le febbri contagiose non vi fossero, altri le occuperebbero. Ma l'economia, foss'anche lesa, non dee stare in bilancia colla salute degli uomini

L'obbiezion principale può esser quella, che la concentrazione di tanti ammalati di febbri contagiose, possa spargere l'infezione nella città o nelle vicine case,

Questa obbiezione può aver gran peso presso coloro che non adottassero il nostro principio che l'*aria* non è il veicolo del contagio. Son però fortunato di poter rispondere a questi stessi coll'esempio di altre città, ove questa obbiezione è stata sciolta dal fatto. A Manchester, in Inghilterra, lo zelo dei dottori Percival e Ferriar ha provocato lo stabilimento di una *Casa di ricovero* (a) pei poveri attaccati da febbre in generale, giacchè negli Spedali d'Inghilterra, tranne forse quelli di Londra, le febbri non vengono ricevute. Da quell' epoca non solo il contagio non è passato dalla Casa di ricovero alle altre, ma il numero degli ammalati di febbre si trovò diminuito oltre ogni aspettativa. I seguenti fatti sono estratti dal Rapporto dell'Ufficio di Sanità di Manchester dei 26 Maggio 1797. » Since the establish-
» ment of the *House of recovery*, the whole number
» of home patients (i. e. patients requiring attendance
» at their own habitations) is reduced *one half;* but
» the number of fever cases, in a far greater proportion.
» In Jannuary 1796, 236 cases of fever were admitted
» at the infirmary of Manchester, but in Jannuary 1797
» only 57. Fears had been entertained that the fever
» might spread from the House of Recovery into the
» neighbouring buildings, and so through the town,
» and this had given rise to a considerable opposition.
» The streets in the immediate vicinity of the House of
» Recovery, are *Silver-street*, *Portland-street*, etc. In
» the first eight months *after* the establishment of the
» House of Recovery, the number of cases of fever ad-

(a) *House of recovery for the poor when labouring under fever.*

» mitted on the boocks, of the Infirmary from these
» streets, was 25. In eight months of the *preceding*
» *year*, viz. from the 20th of September 1795, to the
» 20th of May 1796, the same streets furnished 267 ca-
» ses of fever. From the 20th of september 1794 to
» the 20th of May 1795, they furnished 389 cases; and
» from the 20th of September 1793 to the 20th of Mars
» 1794, 400 cases. Facts such as these, require no
» comment.

» The total number of fever cases received into the
» House of Recovery from its being opened, the 19 of
» May 1796 to the 31 of May 1797, is 371.
» Of these are discharged cured . . . . . 324.
» Dead . . . . 40.
» Remainig . . . . 7.

Ma diffondasi il contagio dalla sala delle febbri ad altre sale. Non sarà maggiore il pericolo di quello di lasciare quà e là disperse le febbri contagiose, frammiste ad altre malattie. Dacchè una febbre si manifestasse in una sala, verrebbe trasportata immantinente in quella delle contagiose. I fomiti della nostra febbre sarebbero estinti nel loro nascere; la sala delle contagiose sarebbe ella stessa il mezzo il più sicuro per prevenir quelle che potrebber diffondersi, supposto ancora che da essa medesima avesser l'origine; poichè le febbri appena nate e tosto rimosse, non trovando il tempo che pur è necessario per propagarsi, sarebbero, per questa stessa sala, prontamente isolate. Supporre poi che dalla nostra sala partir possa un nembo, per così dire, di materia contagiosa, e infettare in un istante centinaja di ammalati, una intera contrada, una città, sicchè ogni separazione o provvidenza profilattica abbia a riuscire impos-

sibile, è un supporre ciò che è affatto privo di fondamento, e che è contraddetto dall'osservazione e dall'esperienza.

Non posso prevedere quali altre obbiezioni possano opporsi all'idea di una sala per le febbri contagiose in uno Spedale. Le dotte persone a cui, son due anni, ebbi occasione di comunicarla, la trovarono ragionevole; e desidero ardentemente che possa sembrar tale a tutti.

Se desiderii sì umani sortissero, come spero, il loro effetto per ciò che riguarda le febbri contagiose, si potrebbero estendere alquanto le stesse misure, ed applicarle utilmente ad altre malattie. La dissenteria passa per malattia contagiosa; ed oltrechè per questa sua qualità può propagarsi da un individuo all' altro, come propagasi infatti anche epidemicamente giusta le più attente osservazioni, è altresì malattia che pei suoi effetti è atta più di ogni altra a corromper l'aria delle mediche sale, e a rendere oltremodo ributtante e nauseoso il soggiorno di uno Spedale. Anche i dissenterici potrebbero dunque essere concentrati nella sala delle febbri contagiose. Se ne troverebbero meglio infinitamente gli altri malati dello Spedale; la cura delle loro rispettive malattie non potrebbe che esserne agevolata; mentre dall' altra parte poco o nulla si aggiungerebbe di danno ai febbricitanti della nostra sala, stante i profumi nitrici che debbono riempierla, e le altre particolari misure di nettezza di sopra proposte, pel secesso in ispecie degli ammalati, difficilmente praticabili altrove.

Ma ciò che senz' altro non dovrebbe sfuggire ai provvedimenti della nostra sala, sarebbero i morbilli, e la scarlattina, per non parlar del vajuolo, che grazie alla

diligenza dei nostri Vaccinatori, e alle provvide cure del nostro Governo, fra noi quasi più non esiste. Questo felice esempio dovrebbe rianimare i nostri sforzi, incoraggiare la speranza delle nostre intraprese. Esso ci fa vedere come lo zelo e le fatiche sostenute e ben intese, vengano finalmente coronate dal miglior successo; come una volontà ben ferma e illuminata trionfi spesso di tutti gli ostacoli; e quanto possano ancora gli sforzi dell'arte contro il corso inveterato della natura.

Uno Spedale ove le malattie contagiose venissero ricevute in luoghi separati, ove la vita dell'uno non costasse più la vita dell'altro, ove più non esistesser quei fomiti che son valevoli a cagionare una doppia malattia in chi non ne aveva che una, a darne una grave a chi non ne portò che una leggiera, a dar la morte istessa a chi non vi entrò che per cercarvi la sanità, uno Spedale io dissi, di tal natura, ben meriterebbe il nome di asilo dell' umanità languente, di asilo di sanità, e l'uomo infermo vi penetrerebbe senza quel segreto orrore che in lui si desta suo malgrado al solo nome del Pio luogo che va ad abitare. Le persone dell'arte, i giovani medici, i giovani chirurghi, non pagherebbero si facilmente quel fatale tributo, di cui avemmo noi stessi sotto gli occhi non pochi e non lontani esempi. Finalmente il germe delle più medicinali malattie verrebbe col tempo ad esservi estinto.

Passo ora alle discipline che sarebbero particolari alle petecchie che si manifestano sporadiche negli abitanti delle città.

Se al manifestarsi di una febbre contagiosa, potesse tosto esser rimossa dal luogo di sua comparsa e trasferirsi allo Spedale nella sala delle nostre febbri, potrebbe sperarsi che col tempo non solo nella città ove fosse introdot-

ta questa disciplina, venisse a scomparire definitivamente la miliare e la petecchia, ma ch'estendendosi da per tutto la stessa misura, potesse finalmente estinguersi il loro contagio in tutta l'Europa. Ma come nutrire nemmen la rimota lusinga di siffatta misura? Il male d'altronde non è abbastanza grave od evidente agli occhi altrui per provocarla. Osserverò per altro, che se è impossibile di estenderla ad ogni classe di persone, può però esser promossa in alcune con isperanza di somma utilità. Io non so se, combinati i pincipii di umanità e di giustizia colle viste della sicurezza generale, non potrebbe un Governo ricusare i medicinali a quella classe di persone, che godendo del benefizio di qualche pio istituto come è in Milano quello di S. Corona, attaccate da febbre contagiosa, ricusassero di portarsi allo Spedale. E quì rifletterò che questa sola misura non mancherebbe di essere efficacissima. Sono i poveri i principali disseminatori dei contagi. Le loro infelici circostanze tolgono loro i principali mezzi di ventilazione e di nettezza. Per le circostanze opposte sono infinitamente men suscettibili d'infezione i ricchi. Perciò ove sui poveri estendansi i provvedimenti, il nostro scopo verrebbe nella sua maggior parte ad essere riempiuto.

In ogni ben regolata Città dovrebbe pertanto esistere, io penso, la carica di un medico espressamente incaricato dell'ispezione delle malattie contagiose. Ed è invero incomprensibile come nelle Città le più culte e popolate essendo stata premura dei Governi di stabilire una Persona dell'arte particolarmente incaricata dell'ispezione della lue venerea onde impedire al possibile la propagazione di un male di cui vanno gli uomini in traccia volontariamente, siensi poi negletti e abbando-

nati a se stessi gli andamenti di una malattia violenta e spesso mortale, quali sono le febbri contagiose, e che non meno di ogni altra può essere suscettibile di freno e di provvedimenti. Una tal carica, ma più in grande, non so che altrove esistesse fuorché in Francia gli anni che precedettero la Rivoluzione. Essa era occupata in ultimo dal celebre Vicq-d'Azyr, che fra i suoi titoli avea pur quello di *Commissaire Général des épidémies du Royaume*. Ma ove una tal carica non si volesse stabilire, o si credesse in collisione coi nostri Tribunali attuali di sanità, non si potrebbe però prescindere dall' istituir un particolar Delegato per ogni Città, il quale avesse immediato accesso al letto dell'ammalato povero. E in questo caso, se il Chirurgo destinato per le malattie veneree riunisse in sè anche la qualità di Medico, non si tratterebbe che di estendere alquanto il suo uffizio, e incaricarlo ancora dell' ispezion delle febbri. Un equo aumento del suo onorario gli potrebbe bastare, e sarebbe così prevenuta l' obbiezione della soverchia spesa per la nuova carica che io propongo, obbiezione sempre da valutarsi nei tempi attuali, quantunque l'umanità ci gridi ad alta voce che le più giuste spese son quelle propriamente per la salute dei cittadini.—Nelle città che mancassero di un Medico-chirurgo apposito per le malattie veneree, la carica ch' io propongo dovrebbe esser creata espressamente; e allora il suo onorario dovrebbe esser tale da compensarlo dei danni della sua carica. Poichè mi si permetta di osservare, che un *Medico dei contagi* non può fare una troppo bella impressione sull'animo dei suoi malati. Per le conseguenze che ne posson nascere, egli dee trovare un' indennizzazione nella sua nuova carica.

I doveri del nostro delegato sarebbero i seguenti: Alla prima notizia che vi ha un malato di febbre contagiosa, vi si recherebbe per quelle disposizioni che riguardano la polizia medica esterna, e semplicemente all' oggetto di impedire la propagazion del contagio, senza immischiarsi nel trattamento medico della malattia. Potrebbe a tal effetto il Magistrato di sanità obbligar i medici, chiunque essi sieno, legalmente esercenti in città la loro professione, a innoltrargli immediato avviso della comparsa di quelle febbri contagiose che fossero rispettivamente in loro cura. Dal magistrato passerebbe l' avviso al delegato per l' analogo effetto. Far praticare i suffumigii a norma delle indicazioni già accennate; indicare i possibili mezzi di ventilazione e di nettezza; separare i sani dagli infetti; dirigere il malato specialmente nella sua convalescenza; prescrivergli il giorno in cui gli sarebbe permesso di rientrare nella società; verificare con zelo ed in persona, se i profumi sulle robe e nella stanza dell' ammalato sieno stati con tutta esattezza eseguiti; comunicare al magistrato le emergenze meritevoli di particolar provvidenza, le negligenze, i mezzi, e finalmente le viste individuali o generali onde meglio ottener l'effetto desiderato; disseminare nel popolo a poco a poco una istruzion salutare e le più semplici idee sul fatal morbo che si tratta di distruggere, ed a cui paghiamo giornalmente un sì umiliante tributo; le teorie del medico curante, contrarie per avventura alla moderna chimica, far che non ostino all' esecuzione delle cose proposte; supplire a quelli che non curandosene, le ignorassero; portar insomma ovunque la ferma e viva volontà di profittare di tutti mezzi che la chimica, la medicina profilattica la più illuminata mettono oggidì a nostra dispo-

sizione per debellare il contagio; tali sarebbero o analoghi gli uffizii e lo spirito del delegato.

Quanto ai ricchi, la diversità delle circostanze esigerebbe diversità di discipline. E primieramente, concentrati in parte i febbricitanti del basso popolo nella sala dello spedale, in parte spurgati nelle loro proprie case, sarebbe già minore la massa della materia contagiosa, minore la di lei diffusione. Sarebbe già dunque d'assai diminuito il pericolo per gli stessi ricchi di esserne infetti. Quando pur lo fossero, le loro vaste e ventilate abitazioni, i loro moltiplici mezzi di servigio e di pulizia, sarebbero ancora ajuti di più per arrestare la malattia. Ma in ogni modo, le provvidenze sanitarie non vi potrebbero penetrare senza infiniti riguardi. Potrebbero forse limitarsi ad una reciproca corrispondenza d' uffizio tra il medico curante e il delegato, e a far tenere nella casa dell'ammalato istesso una precisa, ben concepita istruzion circolare, che servirebbe per tutti i casi analoghi, e nella quale venissero esposti i necessarii mezzi di disinfezione, i pericoli del reciproco contatto coi sani, la natura de'fomiti contagiosi etc.

Ma le misure fin quì indicate acquisterebbero un grado ancor maggiore d'importanza, relativamente agli abitanti della campagna. La comparsa di una febbre contagiosa dovrebbe anche ivi essere denunziata dal medico curante ai rispettivi uffizii di sanità; e spetterebbe ancora al nostro delegato il portarsi sul luogo quando il caso lo richiedesse, per le analoghe provvidenze. Ma il delegato dovrebbe essere investito di autorità; e le sue disposizioni dovrebbero aver forza di legge. Altrimenti come sperare di ridurre colla persuasione, colla discussione scientifica gli animi di quelli tra i Medici di

Campagna, fortunatamente per altro assai rari, e di quelli ancora della Città, che dopo il dì della *Laurea*, dato un addio ai libri, non han fatto che abbandonarsi ad un cieco empirismo?

Ogni Medico di Campagna ragguaglierebbe, io dissi, l' uffizio di Sanità della comparsa di ogni febbre contagiosa. Rifletto per altro che una tal incumbenza, per esser gravosa ai Medici, sarebbe spesso negletta; e lo stesso uffizio di Sanità sarebbe oppresso da tanti ragguagli che mentre gli farebber perdere una parte preziosa del suo tempo, gli impedirebbero ancora di fissare su tutti una eguale attenzione. Basterebbe dunque (e questo sarebbe sotto la responsabilità del Medico curante, o condotto, e sotto la comminatoria di severe procedure), basterebbe, io dissi, che ogni Medico fosse tenuto a ragguagliare la Sanità quando in sua cura avesse due o al più tre febbri contagiose. Che se trascurasse di notificare quando il contagio prendesse contemporaneamente molti individui, potrebbe anche incorrere nella sospension dell' impiego. — Se con questo od altro qualunque metodo avesser luogo siffatte notificazioni, se le analoghe provvidenze d' isolamento, dei suffumigi e simili, le susseguissero immediatamente, invero non si saprebbe concepire come le febbri contagiose potesser mai farsi epidemiche, e seminar tante stragi.

Non è della natura di questo trattato l' entrare in un dettaglio più circostanziato, più pratico, di tutte quelle accessorie disposizioni e cautele che sarebbero necessarie onde prevenire le febbri contagiose. Basti di avere stabilito i principii generali, e indicate le basi di ogni pratica a questo riguardo. Le indicate disposizioni esser

dovrebbero per altro comuni ad ogni luogo ove sta raccolta gran quantità d' individui, come collegj, monasteri, orfanotrofii, e simili. Il loro effetto mancherebbe poi in molta parte, ove non si estendessero agli Spedali militari, specialmente quando per ritirate, o per altri necessarii cangiamenti anche in tempo di pace vengon essi evacuati, trasportati, o concentrati gli uni negli altri, o disseminati i loro malati, i loro Chirurghi, i loro Medici, i loro Commissarii etc. nelle case private. A questo proposito non ho che a ricordare ancora una volta la terribile epidemia di Genova, di Grenoble e di Nizza.

Se le misure fin quì indicate fossero adottate da tutti gli Stati d' Europa, non si potrebbe nutrire la lusinga di veder finalmente estirpati i Contagi della miliare e della petecchia? E quel Governo che fosse il primo a dar l' esempio agli altri, non potrebbe aspirare al titolo glorioso di benefattore del Genere Umano? Il prendere per la prima volta delle precauzioni contro la petecchia e la miliare, annunzierebbe un aumento di perfezione nelle nostre leggi, ne' nostri studii, nella nostra civilizzazione; e l' idea che questi due contagi non abbian più ad essere per noi che quel che fu la lebbra, e sarà sicuramente il vajuolo naturale, esser dovrebbe la più bella e la più consolante. La petecchia e la miliare son molto meno attaccaticce del vajuolo. Il loro contagio può quindi evitarsi con maggiore facilità. Inoltre non assale, come il vajuolo, tutti gli individui. Se quindi i mezzi proposti non possono avere, per estinguere la nostra febbre, la stessa efficacia, la stessa prontezza del vaccino nell' estinguere il vajuolo, la minor forza del rimedio è renduta bastevole dalla

minor forza della malattia. Ma quando nel Popolo sarà ricevuta la massima che per evitar la febbre basta evitare il contatto e dei malati e delle cose che loro hanno appartenuto, le misure di Sanità saran rendute più facili, ed eseguite ancora indipendentemente da superiori comandi.

So che per alcuni l'apparecchio delle precauzioni a prendersi per estinguere la nostra malattia, può sembrare un fantasma ancor più spaventevole della malattia medesima. Ma per essi ogni argomento sarebbe inutile, e non è d'altronde agli infingardi che ho inteso di rivolgermi. Per altri potrà essere argomento di obbiezione il pericolo di atterrire il Popolo coll'istesso apparecchio di precauzioni. Ma l'annunziargli che le febbri petecchiali e miliari son contagiose, che bisogna evitarle con ogni mezzo possibile, è un entrare nelle sue viste, è un istruirlo, un consolarlo, e salvarlo nello stesso tempo. Si spaventi il Popolo delle misure di Sanità. Il suo spavento non agguaglierà l'infortunio di un'epidemia miliare.

Le obbiezioni desunte dalle spese per la realizzazione del Progetto son nulle. So che il mettere in bilancia a sangue freddo l'oro colla vita dell'uomo, è cosa di cui ogni uomo dovrebbe arrossire. Ma ardisco avanzare che questo filantropico principio è dei più negletti in pratica. Non son nuovi i progetti per estirpar la lue venerea, il vajuolo, la peste, ed altri molti contagi. Ma approvati, applauditi in teoria, furono costantemente dimenticati in pratica. Andrem noi lungi dal vero se ne assegnerem la causa alle soverchie spese che si eran richieste per eseguirli? Infatti in questi grandiosi progetti si sono indicati come necessarii alcuni

stabilimenti che sarebbero stati i più eostosi. Fabbriche di spedali, di case, di quarantene, di speciali uffizii nelle diverse Provincie, e Città (Ved. Paulet, Scuderi, etc.). Nel progetto ch' io propongo, non vi sono spese a incontrarsi. Non costerebbe che la volontà di eseguirlo.

Riassunto il discorso sulle febbri, passerò ora a trattar di quelle, che per la loro indole particolare, pei fenomeni loro proprii ed esclusivi, meritano una distinta indaginè, e son suscettibili di una particolar teoria. Tali sono la febbre puerperale, la catarrale, e la reumatica, che formeran l' argomento del seguente capitolo.

Fine del Tomo I.

INDICE.

CAPITOLO I.

CAPITOLO II.

CAPITOLO III.

CAPITOLO IV.

CAPITOLO V.

CAPITOLO VI.

CAPITOLO VII.

FINE DEL TOMO I.